

Poikkeusolojen terveydenhuollon

**ammattihenkilöiden rekisteröintityöryhmän
(POTARE) muistio**



KUVAILULEHTI

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö		Julkaisun päivämäärä 31.12.2001	
Tekijät (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri) Poikkeusolojen terveydenhuollon ammatti- henkilöiden rekisteröinti -työryhmä (POTARE) pj. Jouko Söder siht. Riitta Tuomi		Julkaisun laji Työryhmämuistio	
		Toimeksiantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	
		Toimielimen asettamispäivä 16.12.1998	
Julkaisun nimi (myös ruotsinkielinen) Poikkeusolojen terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteröintityöryhmän (POTARE) muistio (Promemoria av arbetsgruppen för registreringen av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården för uppgifter under undantagsförhållanden)			
Julkaisun osat			
Tiivistelmä Työryhmän tehtävänä oli selvittää Terveysturvakeskuksen terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin kehittämistä niin, että se palvelisi myös ministeriön poikkeusolojen henkilöstövarausten ja erityistyövelvollisuuden tarpeita valtakunnallisena tietojärjestelmänä, kartoittaa ja selvittää keskusrekisterin käytötarpeita, selvittää mahdollisuuksia käyttää keskusrekisteriä poikkeusolojen henkilöstövarausten ja erityistyövelvollisuuden ylläpidossa ja tietojärjestelmänä sekä rekisterin suorakäyttömahdollisuuksia, selvittää mahdollisuuksia käyttää rekisteriä valtakunnallisena tietopankkina ja tehdä ehdotukset rekisterin kehittämisestä selvitysten pohjalta. Työryhmä ehdottaa, että - luodaan varausjärjestelmä, jossa yhdellä lääninhallituksen kutsumalla alueellisella varausneuvottelulla varataan henkilöstö puolustusvoimien käyttöön (lääkärit, hoitohenkilöstö, muu terveydenhuollon ammattihenkilöstö ja muu terveydenhuollossa työskentelevä henkilöstö) - terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin tehdään varausmerkinnät kaikkiin ammattiryhmiin, jotka kuuluvat poikkeusolojen terveydenhuollon ammattihenkilöstön varausjärjestelmän piiriin - sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikölle rakennetaan suora käyttöyhteys terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin - terveydenhuollon erityistyövelvollisuusrekisterin perustaminen ja ylläpitäminen valmiuslain (1080/91) 22 §:n osalta siirretään työministeriölle osaksi yleistä työvelvollisuusrekisteriä - tehostetaan poikkeusoloihin varatun terveydenhuoltohenkilöstön poikkeusolojen terveydenhuollon tehtävien osaamista alan koulutusta kehittämällä ja monipuolistamalla - terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskeva lain muutoksen (1030/2000) 24 a §:n mukaan rekisteriin merkitään lisäksi tarvittaessa tiedot terveydenhuollon ammattihenkilöstön työpaikasta sekä ammattihenkilöstön varaamisesta valmiuslain (1080/91) mukaista poikkeusoloihin varautumista varten siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään - sosiaali- ja terveysministeriö käynnistää valmistelutyön asetukseksi varattujen ammattihenkilöiden varaus-tietojen ja työpaikan merkitsemisestä keskusrekisteriin.			
Avainsanat: (asiasanat) poikkeusolot, rekisterit, terveydenhuoltohenkilöstö, Terveysturvakeskus, valmiussuunnittelu			
Muut tiedot Internetissä www.stm.fi			
Sarjan nimi ja numero Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2001:39		ISSN 1237-0606	ISBN ISBN 952-00-1125-0
Kokonaissivumäärä 105	Kieli suomi	Hinta 17,50 €	Luottamuksellisuus julkinen
Jakaja STM:n julkaisumyynti, PL 536, 33101 Tampere puh. (03) 260 8158 ja (03) 260 8535 fax (03) 260 8150, sähköposti: julkaisumyynti@stm.vn.fi		Kustantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet		Utgivningsdatum 31.12.2001	
Författare (uppgifter om organet: namn, ordförande, sekreterare) Arbetsgruppen för registreringen av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården för uppgifter under undantagsförhållanden (POTARE) Ordförande Jouko Söder Sekreterare Riitta Tuomi		Typ av publikation Promemoria	
		Uppdragsgivare Social- och hälsovårdsministeriet	
		Datum för tillsättandet av organet 16.12.1998	
Publikation (även den finska titeln) Promemoria av arbetsgruppen för registreringen av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården för uppgifter under undantagsförhållanden (Poikkeusolojen terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteröintityöryhmän (POTARE) muistio)			
Publikationens delar			
Referat Arbetsgruppen hade till uppgift att utreda hur centralregistret över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som förs av Rättsskyddscentralen för hälsovården kan utvecklas så att det som ett riksomfattanden datasystem även tjänar ministeriets behov angående personalreserveringarna under undantagsförhållanden och arbetsplikten. Arbetsgruppen hade även till uppgift att kartlägga och utreda användningsbehoven beträffande centralregistret, utreda möjligheterna att i centralregistret införa uppgifter om personalreserveringar under undantagsförhållanden och om arbetsplikt och att använda centralregistret som ett datasystem i anslutning till detta samt möjligheterna till direktanvändning av registret. Arbetsgruppen skulle även utreda möjligheterna att använda registret som en riksomfattande databank samt lägga fram förslag till hur registret kunde utvecklas utgående från dessa utredningar. Arbetsgruppen förslår följande: - ett reserveringssystem, där man genom en reserveringsförhandling som länsstyrelsen sammankallar reserverar personal för försvarsmakten (läkare, vårdpersonal, övrig yrkesutbildad hälsovårdspersonal och annan personal inom hälso- och sjukvården), skapas - i centralregistret för yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården görs reserveringsanteckningar för alla yrkesgrupper som omfattas av reserveringssystemet för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården under undantagsförhållanden - en direkt anslutning till centralregistret över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården byggs ut för beredskapsenheten vid social- och hälsovårdsministeriet - inrättandet och upprätthållandet av arbetspliktsregistret för hälso- och sjukvården överförs beträffande 22 § beredskapslagen (1080/1991) till arbetsministeriet som en del av det allmänna arbetspliktsregistret - den för undantagsförhållande reserverade hälsovårdspersonalens kunnande i fråga om uppgifter inom hälso- och sjukvården under undantagsförhållanden stärks genom att utbildningen inom området utvecklas och görs mångsidigare - enligt 24 a § lagen om ändring av lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (1030/2000) införs i registret också vid behov uppgifter om arbetsplatsen för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården samt uppgifter om att den yrkesutbildade personen reserverats för förberedelserna för undantagsförhållanden enligt beredskapslagen (1080/1991) på det sätt som bestäms närmare genom förordning - social- och hälsovårdsministeriet påbörjar beredningen av ett förslag till förordning om att uppgifter om att en yrkesutbildad person reserverats och om arbetsplatsen för en yrkesutbildad personer införs i centralregistret			
Nyckelord Beredskapsplanering, register, Rättsskyddscentralen för hälsovården, undantagsförhållanden, yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården,			
Övriga uppgifter www.stm.fi			
Seriens namn och nummer Social- och hälsoministeriets promemorior 2001:39		ISSN 1237-0606	ISBN 952-00-1125-0
Sidoantal 105	Språk finska	Pris 17,50 €	Sekretessgrad offentlig
Distribution Social- och hälsovårdsministeriets publikationsförsäljning PB 536, 33101 Tammerfors, tfn (03) 260 8158 och (03) 260 8535, fax (03) 260 8150, e-post: julkaisumyynti@stm.vn.fi		Förlag Social- och hälsovårdsministeriet	

DOCUMENTATION PAGE

Publisher Ministry of Social Affairs and Health		Date 31 December 2001	
Authors Working group on the registration of health and welfare professionals in case of emergency conditions (POTARE) Chairman: Jouko Söder Secretary: Riitta Tuomi		Type of publication Working Group memorandum	
		Commissioned by Ministry of Social Affairs and Health	
		Date of appointing the organ 16 December 1998	
Title of publication Memorandum of the working group on the registration of health and welfare professionals in case of emergency conditions (POTARE)			
Parts of publication			
Summary The task of the working group was to study the development of the National Board of Medicolegal Affairs' central register of health care professionals in order for it to also provide for the needs of the emergency conditions personnel reserve and special obligation to work of the Ministry as a national data system, chart and examine the demand for a central register, examine the possibilities of using the central register in the maintenance of the personnel reserve and obligation to work and as a data system as well as the possibilities for direct use of the register, study the possibilities of using the register as a national databank and, based on the studies, make suggestions concerning the development of the register. The work group suggests that: - a reserve system be created where personnel (doctors, care personnel, other health and welfare professionals and other personnel working in health care) is reserved for the use of the defence forces through one regional reservation negotiation summoned by the County Administrative Board - reservation entries be made in the central register of health care professionals in all professional groups that fall within the framework of the reserve system for health and welfare professionals in case of emergency conditions - a direct operational connection be built to the central register of health and welfare professionals for the Social and Medical Emergency Preparedness and Response Unit of the Ministry of Social Affairs and Health - the founding and maintenance of a register of health care professionals with a special obligation to work for the part of paragraph 2 of the Emergency Powers Act (1080/91) be transferred to the Ministry of Labour as part of the general register on compulsory work - the know-how with regard to health care tasks in emergency conditions of health care personnel reserved for emergency conditions is intensified by developing and diversifying the education of the field - according to paragraph 24 a of the amendment to the Act Concerning Health Care Professionals (1030/2000) information concerning the work place of the health care professional is if necessary entered into the register as well as preparedness for emergency conditions according to the Emergency Powers Act (1080/91) concerning the reserving of a professional as is further enacted by decree - the Ministry of Social Affairs and Health start the preparation of a decree concerning the entry of information on the reservation and work place of reserved professionals into the central register.			
Key words Emergency conditions, health care professionals, National Board of Medicolegal Affairs, preparedness, registers			
Other information www.stm.fi			
Title and number of series Working Group Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 2001:39		ISSN 1237-0606	ISBN 952-00-1125-0
Number of pages 105	Language Finnish	Price 17,50€	Publicity Public
Distributor/Orders Ministry of Social Affairs and Health, Publications Sale, P.O.Box 535, FIN-33101 Tampere, Finland, tel. +358 3 260 8158 and +358 3 260 8535, fax +358 3 260 8150, e-mail: julkaisumyynti@stm.vn.fi		Financier Ministry of Social Affairs and Health	

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖLLE

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 16.12.1998 työryhmän selvittämään terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen terveydenhuollon ammattihenkilöstön keskusrekisterin kehittämistä niin, että se palvelisi myös ministeriön poikkeusolojen henkilöstövarausten ja erityistyövelvollisuuden tarpeita varakunnallisena tietojärjestelmänä.

Työryhmän tehtävänä oli:

- selvittää ja kartoittaa keskusrekisterin käyttötarpeet
- selvittää mahdollisuuksia käyttää keskusrekisteriä poikkeusolojen henkilöstövarausten ja erityistyövelvollisuuden ylläpidossa ja tietojärjestelmänä sekä rekisterin suorakäyttömahdollisuuksia
- selvittää mahdollisuuksia käyttää rekisteriä valtakunnallisena tietopankkina
- tehdä ehdotukset rekisterin kehittämisestä selvitysten pohjalta.

Työryhmän puheenjohtajaksi määrättiin neuvotteleva virkamies Markku Murtomaa, varapuheenjohtajaksi neuvotteleva virkamies Jouko Söder ja hänen varajäsenekseen ylitarkastaja Marjukka Vallimies-Patomäki sosiaali- ja terveysministeriöstä sekä jäseniksi erikoissuunnittelija Leena Hurri, neuvotteleva virkamies Matti Pulkkinen sekä ylitarkastaja Seppo Vilhonen sosiaali- ja terveysministeriöstä. Lisäksi jäseniksi kutsuttiin ylitarkastaja Eila Lindfors (varajäsen ylitarkastaja Pirjo Haapa-Laakso) terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta, suunnittelija Kaija Vaalgamaa (varajäsen erikoissuunnittelija Reijo Ailasmaa) sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta, ylitarkastaja Jukka Ristaniemi (varajäsen järjestelmäasiantuntija Risto Liukkonen) työministeriöstä, hallintoylihoitaja Leena Haranto Pääesikunnan terveydenhuolto-osastolta, suunnittelija Tuula Levomäki Kansaneläkelaitoksesta, erityisasiantuntija Matti Laiho Suomen Kuntaliitosta, tietoturvapäällikkö Risto Alhava (varajäsen erikoissuunnittelija Maija-Liisa Seppälä) väestörekisterikeskuksesta, sosiaalineuvos, lääninlääkäri Kirsti Riihelä (varajäsen lääninlääkäri Juhani Karkamo) Etelä-Suomen lääninhallituksesta, erikoislääkäri Matti Martikainen Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä, hallintoylihoitaja Seija Paatero Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiristä, apulaistoiminnanjohtaja Santero Kujala Suomen Lääkäriliitosta ja ammattiasiansihteerin Merja Merasto TEHY ry:stä. Työryhmän sihteerinä on toiminut suunnittelija Riitta Tuomi sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Työryhmä käytti nimenään terveydenhuollon ammattihenkilöstön keskusrekisterin kehittämistyöryhmää ja kokouksessaan 13.3.2001 päätti ottaa käyttöönsä nimen POTARE (poikkeusolojen terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteröinti).

Työryhmän työskentelyn aikana työryhmän jäsenten osalta on tapahtunut seuraavanlaisia muutoksia:

- erikoislääkäri Matti Martikaiselle Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä myönnettiin ero työryhmän jäsenyydestä 20.9.1999
- varapuheenjohtajaksi nimettiin neuvotteleva virkamies Sakari Lankinen 12.1.2000 sosiaali- ja terveysministeriöstä
- puheenjohtajaksi nimettiin neuvotteleva virkamies Jouko Söder 21.1.2000, neuvotteleva virkamies Markku Murtomaa tilalle sosiaali- ja terveysministeriöstä

- työryhmää täydennettiin nimeämällä uudeksi jäseneksi apulaisjohtaja Tarja Holin terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta 12.5.2000
- ylitarkastaja Harri Hongisto (varajäsen tietoturvapäällikkö Seppo Sundberg) 20.11.2000 nimettiin väestörekisterikeskuksesta tietoturvapäällikkö Risto Alhavan ja erikoissuunnittelija Maija-Liisa Seppälän tilalle
- koulutusasian sihteeri Tuula Pitkänen 5.9.2001 TEHY ry:stä nimettiin ammattiasiainsihteeri Merja Meraston tilalle
- Erikoissuunnittelija Reijo Ailasmaa nimettiin 10.5.2001 erikoissuunnittelija Leena Hurrin tilalle tietotekniikkaratkaisujen työryhmän puheenjohtajaksi.

Saatuaan tehtävänsä suoritetuksi työryhmä kunnioittavasti luovuttaa muistionsa sosiaali- ja terveysministeriölle.

Helsingissä 18 päivänä joulukuuta 2001

Jouko Söder

Reijo Ailasmaa

Tarja Holin

Eila Lindfors

Kaija Vaalgamaa

Jukka Ristaniemi

Leena Haranto

Tuula Levomäki

Matti Laiho

Harri Hongisto

Kirsti Riihelä

Seija Paatero

Santero Kujala

Tuula Pitkänen

Matti Pulkkinen

Seppo Vilhonen

Riitta Tuomi

Sisällysluettelo

1.	JOHDANTO	13
2.	TYÖRYHMÄN TYÖN ORGANISOINTI	14
2.1	Terhikki-työryhmä, alatyöryhmä I	14
2.2	Hallinnointityöryhmä, alatyöryhmä II	14
2.3	Tietotekniikkaratkaisujen työryhmä, alatyöryhmä III	14
2.4	Poikkeusolojen koulutus ja osaaminen terveydenhuollossa -työryhmä, alatyöryhmä IV	15
3.	VARAUSKÄYTÄNTÖJEN NYKYTILAN KUVAUS	15
3.1	Lääkäreiden varaaminen	15
3.2	Hoitohenkilöstön ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaaminen	16
3.3	Hammaslääkäreiden varaaminen	17
3.4	Muun henkilöstön varaaminen	17
3.5	Asevelvollisten henkilöiden ja kuljetusvälinen varaaminen (VAP-menettely)	18
3.5.1	Yleistä	18
3.5.2	Terveydenhuollon VAP-menettely	18
3.6	Puolustusvoimille varatun terveydenhuollon henkilöstön määrä	18
4.	NYKYISEN VARAUSJÄRJESTELMÄN ONGELMAT	19
5.	VARAUSKÄYTÄNTÖJEN TYÖPANOS JA KUSTANNUKSET	20
6.	TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖIDEN KESKUSREKISTERIN (TERHIKKI) TIETOSISÄLTÖ	20
7.	TYÖVELVOLLISUUS	21
7.1	Yleinen työvelvollisuus	21
7.1.1	Yleinen työvelvollisuusrekisteri	21
7.1.2	Yleisen työvelvollisuusrekisterin perustaminen	22
7.2	Terveydenhuollon erityistyövelvollisuus	22
7.2.1	Yleistä	22
7.2.2	Terveydenhuollon erityistyövelvollisuusrekisterin perustaminen	23
7.2.3	Terveydenhuollon henkilöstön lisätarve ja työvelvollisuus	23
8.	ALATYÖRYHMIEN KESKEISET EHDOTUKSET POIKKEUSOLOJEN TERVEYDENHUOLLON VARAUSJÄRJESTELMÄN KEHITTÄMISEKSI	24
8.1	Terhikkityöryhmä, alatyöryhmä I	24
8.2	Hallinnointityöryhmä, alatyöryhmä II	24
8.3	Tietotekniikkaratkaisujen työryhmä, alatyöryhmä III	25
8.4	Poikkeusolojen koulutus ja osaaminen terveydenhuollossa työryhmä, alatyöryhmä IV	25

9. POTARE-TYÖRYHMÄN EHDOTUKSET TERVEYDENHUOLLON HENKILÖSTÖN POIKKEUSOLOJEN VARAUSJÄRJESTELMÄN KEHITTÄMISEKSI	26
9.1 Varausjärjestelmän hallinnollinen kehittäminen	26
9.2 Terveystenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin tietosisällön kehittäminen	26
9.3 Tietotekninen kehittäminen	26
9.4 Terveystenhuollon erityistyövelvollisuusrekisterin perustamisen ja ylläpidon kehittäminen	28
9.5 Poikkeusoloihin varatun terveydenhuollon henkilöstön koulutus ja osaaminen	28
9.6 Uuden varaustjärjestelmän luomisen kustannukset ja työpanos	29
9.7 Muut toimenpide-ehdotukset	29
LIITELUETTELO	30

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikkö on käyttänyt Stakesin ylläpitämää terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä pohjana poikkeusolojen terveydenhuoltohenkilöstön varauksissa ja sijoituksissa. Rekisterin hallinta siirtyi 1.1.2001 lukien Terveydenhuollon oikeusturvakeskukselle.

Terveydenhuoltohenkilöstöä varataan poikkeusoloja varten mm. puolustusvoimille, kuntien poikkeusolojen organisaatioihin, lääninhallituksiin, Suomen Punaiselle Ristille ym. tahoille. Tämän lisäksi sosiaali- ja terveysministeriöllä on valmiuslain 22§:n mukaan velvollisuus luoda ja ylläpitää terveydenhuollon erityistyövelvollisuusrekisteriä.

Varaukset ja niiden tarkistukset tehdään joka toinen vuosi.

Tällä hetkellä terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterissä ei ole terveydenhuoltohenkilöstön (pl. lääkärit) varaustietoja, joten rekisterin tietojen käyttö poikkeusolojen henkilöstövarauksissa ja terveydenhuollon valmiussuunnittelussa on vaikeaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikkö teki esityksen 18.10.1996 sosiaali- ja terveysministeriön tietohallintoyksikölle, että se ryhtyisi kehittämään terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä sähköisessä muodossa siten, että sen tietosisältö olisi tarkoituksen mukainen ja käyttökelpoinen poikkeusolojen varausten ja terveydenhuoltohenkilöstön erityistyövelvollisuusrekisterin perustamisessa ja ylläpitämisessä.

Asia on kirjattu sosiaali- ja terveysministeriön tietohallintohankkeisiin ja tavoitteeksi asetettiin työryhmän perustaminen vuoden 1998 aikana tekemään esiselvitystä asiasta. Työryhmän määrääjäksi asetettiin vuoden 2001 loppu.

Lääkintähuollon neuvottelukunta esitti 11.7.1997, että sosiaali- ja terveysministeriö ryhtyisi selvittämään mahdollisuuksia kehittää terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä siten, että se palvelisi myös ministeriön poikkeusolojen henkilöstövarausten ja erityistyövelvollisuusrekisterin tarpeita valtakunnallisena tietojärjestelmänä.

Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikkö järjesti edellä mainittuun liittyen neuvottelutilaisuuden 15.4.1998 yhteistyötahojen kanssa, jossa käsiteltiin työryhmän perustamisen tarvetta. Kokoukseen osallistuneet tahot pitivät työryhmän perustamista tärkeänä ja olivat halukkaita panostamaan työryhmän työskentelyyn.

Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikkö pyysi 17.6.1998 yhteistyötahoja nimeämään edustajansa työryhmään ja esitti sosiaali- ja terveysministeriölle lääkintähuollon neuvottelukunnan esityksen mukaisesti 16.12.1998, että ministeriö perustaisi työryhmän selvittämään terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin käyttöä poikkeusolojen ja erityistyövelvollisuuden valtakunnallisena tietojärjestelmänä. Edellä mainitusta esityksestä sosiaali- ja terveysministeriö asetti työryhmän 16.12.1998.

2 TYÖRYHMÄN TYÖN ORGANISOINTI

Työryhmä päätti kokouksessaan 4.11.1999 perustaa neljä alatyöryhmää selvittämään eri osa-alueita. POTARE-työryhmä keskittyy työssään toimeksiantoa koskeviin peruslinjausten tekemiseen sekä alatyöryhmien työn yhteensovittamiseen ja arviointiin.

Työryhmä on kokoontunut toimikauden aikana 10 kertaa.

2.1 Terhikki-työryhmä, alatyöryhmä I

Terhikki-työryhmän tehtävänä oli selvittää mahdollisuudet käyttää terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä puolustusvoimien henkilövarauksissa ja sen mahdolliset vaatimat tietosuojaj- ja lainsäädäntömuutokset.

Työryhmän puheenjohtajana toimi apulaisjohtaja Tarja Holli Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta ja jäseninä olivat Tuula Levomäki Kansaneläkelaitoksesta, ammattiasiansihteeri Merja Merasto Tehy ry:stä ajalla 4.11.1999 – 4.9.2001 ja hänen tilalleen 5.9.2001 nimetty koulutusasian sihteeri Tuula Pitkänen, sosiaalineuvos, lääninlääkäri Kirsti Riihelä Etelä-Suomen lääninhallituksesta, suunnittelija Kaija Vaalgamaa Stakesista, ylitarkastaja Leena Hurri ja suunnittelija Riitta Tuomi sosiaali- ja terveysministeriöstä. Työryhmän sihteerinä toimi ylitarkastaja Eila Lindfors Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta.

2.2 Hallinnointityöryhmä, alatyöryhmä II

Hallinnointityöryhmän tehtävänä oli selvittää poikkeusolojen terveydenhuoltohenkilöstön varausjärjestelmän hallinnointi eli se kuka tai mikä taho hallinnollisesti hoitaa varausjärjestelmää.

Työryhmän puheenjohtajana toimi suunnittelija Riitta Tuomi sosiaali- ja terveysministeriöstä ja jäseninä olivat hallintoylihoitaja Leena Haranto Pääesikunnan terveydenhuolto-osastolta, sosiaalineuvos, lääninlääkäri Kirsti Riihelä Etelä-Suomen lääninhallituksesta, hallintoylihoitaja Seija Paatero Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiristä ja neuvotteleva virkamies Matti Pulkkinen sosiaali- ja terveysministeriöstä.

2.3 Tietotekniikkaratkaisujen työryhmä, alatyöryhmä III

Tietotekniikkaratkaisujen työryhmän tehtävänä oli selvittää teknisiä mahdollisuuksia terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin ”TERHIKIN” käyttämistä poikkeusolojen henkilövarausten ja erityistyövelvollisuuden ylläpidossa ja tietojärjestelmänä, selvittää eri tilanteissa liittymät muihin järjestelmiin ja tehdä selvitysten pohjalta ehdotukset rekisterin teknisestä kehittämisestä.

Työryhmän puheenjohtajana toimi ylitarkastaja Leena Hurri sosiaali- ja terveysministeriöstä ajalla 4.11.1999 – 9.5.2001 ja erikoissuunnittelija Reijo Ailasmaa Stakesista ajalla 10.5.2001 alkaen työryhmän määrärajan loppuun. Työryhmän jäseninä olivat ylitarkastaja Jukka Ristaniemi työministeriöstä, tietoturvapääällikkö Risto Alhava väestörekisterikeskuksesta ja hänen tilalleen 20.11.2000 nimettynä ylitarkastaja Harri Hongisto, suunnittelija Kaija Vaalgamaa Stakesista, ylitarkastaja Marjukka Vallimies Patomäki ja ylitarkastaja Seppo Vilhonen sosiaali- ja terveysministeriöstä.

2.4 Poikkeusolojen koulutus ja osaaminen terveydenhuollossa -työryhmä, alatyöryhmä IV

Poikkeusolojen osaaminen terveydenhuollossa -alatyöryhmän tehtävänä oli laatia ehdotus siitä, minkälaista terveysalan osaamista poikkeusoloissa tarvitaan ja minkälaista koulutusta poikkeusolojen tehtäviin varatut terveydenhuollon ammattihenkilöt tarvitsevat.

Työryhmän puheenjohtajana toimi ylitarkastaja Marjukka Patomäki-Vallimies sosiaali- ja terveysministeriöstä ja jäseninä olivat hallintoylihoitaja Leena Haranto Pääesikunnan terveydenhoito-osastolta, apulaistoiminnanjohtaja Santero Kujala Suomen Lääkäriliitosta, ammattiasiansihteeri Merja Merasto ja hänen tilallaan 5.9.2001 lukien koulutusasiain sihteeri Tuula Pitkänen, kumpikin TEHY ry:stä sekä hallintoylihoitaja Seija Paatero Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiristä.

3 VARAUSKÄYTÄNTÖJEN NYKYTILAN KUVAUS

Sosiaali- ja terveysministeriö varaa 25.9.1998 Dnro 31/02/98 antamansa varausohjeen mukaisesti terveydenhuollon ammattihenkilöstöä puolustusvoimien käyttöön poikkeusoloissa. Puolustusvoimat tekee ns. sijoittamispäätöksen, joka koskee varatun henkilöstön sijoittamista puolustusvoimien poikkeusolojen organisaatioon. Tämä tieto on ainoastaan puolustusvoimilla ja puolustusvoimien organisaatioon sijoitetuilla.

3.1 Lääkäreiden varaaminen

Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikkö ”aktivoi” parillisina vuosina prosessin lähettämällä edellisen varauskierroksen jälkeen tulleet täydennystiedot terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin päivitettäväksi ja tekee samalla uuden varauslistatilauksen varausneuvotteluja varten kaikista alle 60-vuotiaista sekä kaikista alle 65-vuotiaista lääkäreistä, kuntien väestönsuojeluorganisaatioihin varatuista lääkintäpäälliköistä, lääninhallitusten väestönsuojeluorganisaatioon varatuista lääkäreistä sekä sosiaali- ja terveysministeriön erityistehtäviin ja Suomen Punaiselle Ristille varatuista lääkäreistä.

Keskusrekisterin tiedot päivittää seuraavasti:

- Väestötietojärjestelmärekisteristä henkilö- ja osoitetiedot
- Suomen Lääkäriliitosta työpaikkatiedot
- Puolustusvoimien asevelvollisuusrekisteristä sotilasarvo.

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus lähettää edelleen sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikön tilauksen TietoEnator Oyj:lle tulostusta varten (kyseessä suuret matrisilistaukset)

TietoEnator Oyj toimittaa varauslistat sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksiköön, josta ne postitetaan edelleen lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille (11 kpl), sairaanhoitopiireille (20 kpl), sotilaslääniä esikunnille (12 kpl), maanpuolustusalueiden esikuntien ylilääkäreille (3 kpl), ilmavoimien esikuntaan (1 kpl), merivoimien

esikuntaan (1 kpl) ja Suomen Punaiselle Ristille (1 kpl). Sosiaali- ja terveysministeriön erityistehtäviin varausten osalta valmiusyksikkö tarkistaa varaustiedot (1 kpl).

Alueellinen neuvottelu käydään kunkin viiden läänin alueella lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosastojen johdolla. Neuvotteluun osallistuvat alueen sairaanhoitopiirien, sotilasläänin esikuntien ja maanpuolustusalueiden esikuntien edustajat. Neuvotteluissa käydään varauslistat läpi ja tehdään niihin tarpeelliset muutokset, lisäykset ja poistot varausten osalta.

Lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto ottaa tarvittaessa yhteyttä sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikköön esim. pyytääkseen alueensa ulkopuolelta lisävoimia varauksiin. Lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto palauttaa sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikölle alueellisten neuvottelujen jälkeen päivitetyt varauslistat. Näin toimivat myös muut henkilöstöä varaavat tahot.

Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikkö kerää läänien alueellisten neuvottelujen listat sekä ilma- ja merivoimien esikuntien, Suomen Punaisen Ristin ja muiden varausehdotukset sekä selvittää mahdolliset ongelmatapaukset ja lähettää varauslistat muutostietoineen terveydenhuollon oikeusturvakeskukselle tallennettavaksi keskusrekisteriin. Samassa yhteydessä sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikkö pyytää Terveydenhuollon oikeusturvakeskukselta uudet päivitetyt varauslistat samoin kriteereiden kuin varauskierroksen alkaessa. Tämän lisäksi pyydetään vielä lista kaikista lääkäreistä aakkosissa varausmerkintöineen. TietoEnator Oyj toimittaa uudet päivitetyt varauslistat sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikköön.

Sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikkö vahvistaa lääkäreiden poikkeusolovarauksen.

Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikkö lähettää vahvistetut varauslistat Pääesikunnan terveydenhuolto-osastolle (1 kpl), maanpuolustusalueiden esikuntien ylläkääreille (3 kpl), sotilasläänien esikuntiin (12 kpl), sairaanhoitopiirien johtaville lääkärille (20 kpl), lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille (11 kpl), ilmavoimien ylilääkärille (1 kpl), merivoimien ylilääkärille (1 kpl), läänien valmiusjohtajille/päälliköille (5 kpl) sisäasiainministeriön pelastusosastolle (1 kpl) ja Suomen Punaiselle Ristille. Kukin taho saa vain oman alueensa/tehtäväalueensa mukaisen listan. Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikön käyttöön jää lista kaikista lääkäreistä aakkosjärjestyksessä varaustietoineen.

Sotilasläänin esikunta informoi työnantajaa jonka palveluksessa sijoitettu lääkäri on asianomaisen sijoittamispäätöksestä puolustusvoimien poikkeusolojen organisaatioon. Työnantajan tehtävänä on ilmoittaa henkilökohtaisesti henkilön sijoituspaikka ja työtehtävä puolustusvoimien poikkeusolojen organisaatioon sekä muille erityistehtäviin varatuille parittoman vuoden huhtikuun alkuun mennessä.

LIITE 1: Lääkäreiden varaaminen (ohjeen liite)

LIITE 2: Kaavio: Lääkäreiden varaaminen poikkeusolojen tehtäviin

LIITE 3: Lääkäreiden sosiaali- ja terveysministeriön syksyn ja kevään varauskierrosten tilauslistat

3.2 Hoitohenkilöstön ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaaminen

Pääesikunnan terveydenhuolto-osasto lähettää parillisen vuoden elo-syyskuussa sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikölle hoitohenkilöstön osalta poikkeusolojen hoitohenkilöstön tarvelistat. Listoista ilmenee sairaanhoitopiireittäin ja ammattinimikkeittäin tarvittavan henkilöstön määrät.

Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikkö lähettää tarvelistan sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajille sekä paperiversiona että disketillä. Mukana ovat myös edellisen varauskierroksen varauslistat.

Hoitohenkilöstön varaaminen tehdään sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajien johdolla yhteistyössä maanpuolustusalueiden ylilääkäreiden kanssa, joilta saadaan myös tarkennetut tarpeet ja tiedot henkilöstön määrästä ja ammattivaatimuksista.

Sairaanhoitopiirin hallintoylihoitaja lähettää tarkistettut varausluettelot sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikköön. Valmiusyksikkö tarkistaa, neuvottelee ja sopii varaukset epäselvissä tapauksissa sairaanhoitopiiriin ja maanpuolustusalueen kanssa ja listat kirjoitetaan uudestaan tarvittaessa ja ne tulostetaan disketeiltä.

Sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikkö vahvistaa hoitohenkilöstön ja muun terveydenhuoltohenkilöstön poikkeusolovaraukset.

Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikkö lähettää vahvistetut varauslistat pääesikunnan terveydenhuolto-osastolle (1 kpl) koko maan osalta, sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajille (20 kpl) oman sairaanhoitopiirin osalta, lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille (11 kpl) oman läänin osalta, sotilasläänien esikunnille (12 kpl) sotilasläänin sairaanhoitopiirien osalta sekä maanpuolustusalueiden ylilääkäreille (3kpl) oman maanpuolustusalueen osalta. Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikköön jää lista koko maan osalta.

Sairaanhoitopiirin (hallintoylihoitaja) tehtävänä on ilmoittaa henkilökohtaisesti henkilön sijoituspaikka ja työtehtävä puolustusvoimien poikkeusolojen organisaatioon ja muille erityistehtäviin varatuille parittoman vuoden huhtikuun alkuun mennessä.

LIITE 4: Hoitohenkilöstön ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaaminen (ohjeen liite)

LIITE 5: Kaavio: Hoitohenkilöstön ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaaminen poikkeusolojen tehtäviin

3.3 Hammaslääkäreiden varaaminen

Hammaslääkäreiden poikkeusolojen varaukset tehdään keskitetysti puolustusvoimien ylihammaslääkärin johdolla samassa aikataulussa kuin muutkin poikkeusolojen henkilöstövaraukset.

Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikkö lähettää edellisen varauskierroksen varauslistat puolustusvoimien ylihammaslääkärille varausten tarkistamista ja päivittämistä varten.

Puolustusvoimien ylihammaslääkäri palauttaa tarkistettut ja päivitettyt sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikölle vahvistettavaksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikkö vahvistaa hammaslääkäreiden poikkeusolovaraukset.

Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikkö lähettää vahvistetun varauslistan Pääesikunnan terveydenhuolto-osastolle, lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille, maanpuolustusalueiden esikuntien ylilääkäreille, sotilasläänien esikunnille sekä puolustusvoimien ylihammaslääkärille.

3.4 Muun henkilöstön varaaminen

Maanpuolustusalueiden esikunnat varaavat myös muuta kuin terveydenhuollon ammattihenkilöstöä sairaanhoitopiireistä (mm. toimistosiheteereitä, laitosmiehiä jne.) Näiden henkilöiden osalta varausneuvottelut käydään samassa yhteydessä hoitohenkilöstön ja

muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön varausneuvottelujen kanssa sairaanhoitopiiriin hallintoylihoitajan toimesta.

3.5 Asevelvollisten henkilöiden ja kuljetusvälinen varaaminen (VAP-menettely)

3.5.1 Yleistä

Puolustusministeriön määräyksen no 6, 15.11.1996 mukaan valtion, kunnan tai seurakunnan tehtävissä taikka muussa julkisessa tehtävässä taikka yrityksen palveluksessa oleva asevelvollinen voidaan vapauttaa reservin kertausharjoituksista ja ylimääräisestä palveluksesta tai jättää kutsumatta palvelukseen sodan aikana, jollei erityisellä määräyksellä, kutsulla tai kuulustelulla toisin määrätä.

Vapautuksia myönnetään julkisten viranomaisten ja yhteisöjen lisäksi pääsääntöisesti vain tärkeysluokitetuille yrityksille.

Vapauttaminen edellyttää, että asevelvollisen työnantaja tai elinkeinonharjoittaja omalta osaltaan tekee varausesityksen kotipaikkansa mukaiselle sotilasläänille.

Vapauttamista haetaan vain omalle henkilöstölle. Mikäli varaaja tarvitsee välttämättä myös alihankkijoiden suorituksia, on niistä tehtävä varausesitys omaa henkilöstöä kokevan esityksen yhteydessä. Väestönsuojelua koskevan varausesityksen tekee valtion tai kunnan väestönsuojeluviranomainen.

Valmiuslain nojalla perustettavia viranomaisorganisaatiota koskevat varausesitykset tekee se viranomainen, jonka organisaatioon toimielin liitetään.

3.5.2 Terveystenhuollon VAP-menettely

Terveystenhuollon virastojen ja laitosten tulee tehdä poikkeusolojen varausesitykset asevelvollisen henkilöstön osalta puolustusministeriön määräyksen no 6, 15.11.1996 mukaisesti.

Sairaanhoitopiirit neuvottelevat samassa yhteydessä hoitohenkilöstön varausten kanssa myös varusmiespalveluksen ja vapaaehtoiset asepalveluksen suorittaneiden (asevelvollisen) muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaamisesta yleiseen terveydenhuoltoon. Näistä tehdään erilliset esitykset sotilasläänin esikunnille.

3.6 Puolustusvoimille varatun terveydenhuollon henkilöstön määrä

Puolustusvoimille varattiin terveydenhuollon ammattihenkilöstöä varauskierroksella 2001 – 2002 seuraavasti:

- lääkäreitä 1613
- hammaslääkäreitä 149
- hoitohenkilöstöä ja muuta terveydenhuollon ammattihenkilöstöä 1200
- muuta henkilöstöä 53.

Lisäksi lääninhallitusten ja kuntien väestönsuojelutehtäviin sekä muihin erityistehtäviin varataan 376 lääkärä.

LIITE 6: Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden varaukset varauskierroksella 2001 – 2002

LIITE 7: Hoitohenkilöstön varaukset yleisestä terveydenhuollosta varauskierroksella 2001 – 2002

4 NYKYISEN VARAUSJÄRJESTELMÄN ONGELMAT

Työryhmän työskentelyn aikana varausjärjestelmän keskeisinä ongelmina ja kehittämiskohteina esille ovat nousseet mm. seuraavat seikat:

- Varauslistojen varaustietotojen päivitys, listojen monistaminen ja lähettäminen on edelleen manuaalista, mikä lisää virhemahdollisuuksia tiedoissa ja vie aikaa ja työvoimaa.
- Varauslistojen päivittäminen rekisteriin on hankalaa. Listat kulkevat monen henkilön kautta.
- On olemassa kaksi erillistä varausjärjestelmää, sillä lääkäreiden varaukset ovat lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen ja hoito- ja muun henkilöstön varaukset sairaanhoitopiirin hallintoylihoitajan vastuulla. Lisäksi hoitohenkilöstön osalta tehdään erilaiset listat sosiaali- ja terveysministeriölle sekä maanpuolustusalueiden esikuntiin. Maanpuolustusalueiden esikuntien listoissa mukana tiedot sijoitusnumeroista ym. sotilaspuolen tietoa ja niissä on mukana myös muu puolustusvoimille varattava muu kuin terveydenhuollon ammattihenkilöstö (toimistosihteerit ym.).
- Terveydenhuollon erityistyövelvollisuusrekisterin perustaminen, asianmukainen ylläpito ja hoitaminen ovat nykyjärjestelmällä erityisen hankalaa.
- Terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lain määrittelemä tietosisältö on puutteellista varausjärjestelmän kannalta esim. koulutus- ja lisäkoulutustietojen sekä työpaikkatiedon osalta.
- Hammaslääkäreiden osalta varaustieto ei välity lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille, sairaanhoitopiireille ja maanpuolustusalueiden esikunnille
- Terveydenhuollon yksiköillä ei ole riittävästi tietoa nykyjärjestelmän mukaisista varauksista, mikä vaikeuttaa yksiköiden valmiussuunnitelmien laatimista varausjärjestelmän osalta.
- Varausten ilmoittamisesta varatuille henkilöille on ilmennyt puutteellisuutta. Henkilöt eivät aina saa tietoa varauksestaan.
- Nykyjärjestelmän mukainen varauskäytäntö vaatii paljon henkilöstövoimavaroja ja -kustannuksia
- Varaukset eivät ole kaikilta osin reaaliaikaisia.
- Kuntien väestönsuojelutehtäviin (pl. lääkärit) varattavan terveydenhuollon ammattihenkilöstön osalta ei ole tietoa mahdollisista varauksista, sillä ko. tehtävistä vastuulla olevilla tahoilla ei ole tietoa varausjärjestelmästä ja puolustusvoimien poikkeusolojen organisaatioon varatusta henkilöstöstä. Tämä saattaa aiheuttaa päällekkäisvarauksia.

5 VARAUSKÄYTÄNTÖJEN

TYÖPANOS JA KUSTANNUKSET

Arvion mukaan varausjärjestelmän ja – kierroksen yhteydessä työskentelevän henkilöstön osalta työpanos on 2-3 päivää/henkilö/varauskierros, mikä vastaa 1,5 henkilötyövuotta/varauskierros. Arvioidut palkkakustannukset ovat noin 500 000 mk/varauskierros (84 094 €).

Varausjärjestelmän ylläpitoon ja siihen liittyvään työhön osallistuva henkilöstö/varauskierros:

Sosiaali- ja terveysministeriö	1 henkilö
Terveystieteiden tutkimuskeskus	1 henkilö
Lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot	n. 30 henkilöä
Sairaanhoitopiirit	n. 40 henkilöä
PE terveydenhuolto-osasto	3 henkilöä
Maanpuolustusalueiden esikunnat	5 henkilöä
Sotilasläänien esikunnat	12 henkilöä
Merivoimien ylilääkäri	5 henkilöä
Ilmavoimien ylilääkäri	6 henkilöä
Puolustusvoimien ylihammaslääkäri	1 henkilö
Sotilasapteekki	1 henkilö
Suomen Punaisen Ristin veripalvelun ylilääkäri	1 henkilö
Yhteensä	106 henkilöä

Lisäksi tulee TietoEnator Oyj:n työpanos henkilöstön ja paperitulosteiden osalta, joiden kustannukset ovat olleet n. 35 000 mk/varauskierros (5 887 €).

6 TERVEYDENHUOLLON

AMMATTIHENKILÖIDEN

KESKUSREKISTERIN

(TERHIKKI) TIETOSISÄLTÖ

Terveystieteiden tutkimuskeskus annettun lain muuttamisesta (1030/2000) mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin merkitään terveydenhuollon ammattihenkilöistä seuraavat tiedot: nimi, henkilötunnus, kotiosoite, toimiminen itse-

näisenä ammatinharjoittajana, ammatinharjoittamisoikeus ja sen rajoittaminen tai poistaminen, ammatinharjoittamislupa ja sen peruuttaminen samoin kuin oikeus käyttää terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä ja sen kieltäminen sekä tiedot ammatinharjoittamisoikeuden tai -luvan taikka nimikesuojauksen perusteena olevasta koulutuksesta; terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen ja lääninhallituksen ratkaisu, jossa terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnassa on todettu virheellisyyttä, laiminlyöntejä tai moitittavuutta sekä tiedot ammattitoiminnassa saadusta varoituksesta, sakko- ja vankeusrangaistuksesta, viraltapanosta tai virantoimituksesta pidättämisestä; sekä tiedot erikoislääkärin ja erikoishammaslääkärin oikeudesta ja sen perusteena olevasta koulutuksesta.

Edellä mainitun tietosisällön lisäksi rekisteriin sisältyy lääkäreiden osalta myös poikkeusolojen varaustieto ja työpaikkatieto.

Keskusrekisteriin merkitään lisäksi tarvittaessa tiedot terveydenhuollon ammattihenkilön työpaikasta sekä ammattihenkilön varaamisesta valmiuslain (1080/91) mukaista poikkeusoloihin varautumista varten siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään. Asiaa koskevaa asetusta ei ole toistaiseksi säädetty.

7 TYÖVELVOLLISUUS

7.1 Yleinen työvelvollisuus

Työvelvollisuuden perustana ovat valmiuslain (1080/91) 21, 22, 23 ja 24 pykälät.

Valmiuslain 23 §:n mukaan poikkeusoloissa valtioneuvosto voi määrätä, että jokainen Suomessa asuva, joka on täyttänyt 17 mutta ei 65 vuotta, on velvollinen tekemään lain tarkoituksen saavuttamiseksi tarpeellista työtä.

7.1.1 Yleinen työvelvollisuusrekisteri

Työministeriö perustaa työvelvollisuusrekisterin (TVR), joka on poikkeusoloissa työnvälityksen käyttöön tarkoitettu tietojärjestelmä ja se otetaan käyttöön työvelvollisuuden voimaan saattamisen yhteydessä. Tietojärjestelmä sisältää luettelot ja eräitä perustietoja sekä tietoja työhön käytettävissä olevista työvelvollisista ja työnantajista. Tietojärjestelmästä poistetaan työvelvollinen terveydenhuollon ammattihenkilöstö, josta sosiaali- ja terveysministeriö luo oman erillisen erityistyövelvollisuusrekisterin ja ylläpitää sitä hyödyntäen terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä.

Työvelvollisuuden toimeenpanosta ja sen toteuttamiseen tarvittavan työvelvollisuusrekisterin perustamisesta päättää valtioneuvosto työministeriön esittelystä valmiuslain (1080/91) mukaisesti. Työvelvollisuus voidaan ottaa käyttöön vain valmiuslain 2 §:n kohdissa 1-3 esitetyissä poikkeusoloissa.

Työvelvollisuuden toimeenpanoa edellyttävässä poikkeusolotilanteessa työhallinnon tärkeänä tehtävänä on työvoiman sääntely ja ohjaaminen. Työvoiman ohjausta pyritään myös poikkeusoloissa toteuttamaan niin pitkälle kuin mahdollista normaaliolojen työvälityksen menetelmillä.

Työvelvollisuusrekisteri luodaan työnvälityksen normaaliajan tietojärjestelmästä erilliseksi järjestelmäksi ja sitä voidaan poikkeusoloissa käyttää myös rinnakkain normaaliajan tietojärjestelmien kanssa.

7.1.2 Yleisen työvelvollisuusrekisterin perustaminen

Työvelvollisuusrekisteri perustetaan seuraavia tietojärjestelmiä hyödyntäen:

1. Väestöntietojärjestelmän rekisteri
2. Eläketurvakeskuksen rekisteri
3. Kansaneläkelaitoksen rekisterit
4. Puolustusvoimien rekisterit
5. Terveystieteiden ammattihenkilöiden keskusrekisteri
6. Väestölaskennan rekisterit
7. Yritysrekisteri
8. Työvälikeyksen rekisteri

Työvelvollisuusrekisterin perustamiseen osallistuvat seuraavat laitokset:

1. Väestörekisterikeskus
2. Kansaneläkelaitos
3. Eläketurvakeskus
4. Tilastokeskus
5. Pääesikunta (Puolustusvoimien Tietotekniikkalaitos PvTietoTL)
6. Huoltovarmuuskeskus
7. Terveystieteiden oikeusturvakeskus
8. Työministeriö

7.2 Terveystieteiden erityistyövelvollisuus

7.2.1 Yleistä

Valmiuslain 22 §:n perusteella valtioneuvosto voi väestöten terveydenhuollon turvaamiseksi määrätä, että jokainen Suomessa asuva, joka on täyttänyt 17 mutta ei 65 vuotta ja joka toimii terveydenhuollon alalla tai on saanut koulutusta tällä alalla taikka on muuten sopiva tämän alan tehtäviin, on velvollinen suorittamaan lain tarkoituksen saavuttamiseksi tarpeellisia tehtäviä, joihin hän koulutuksensa ja kokemuksensa perusteella pystyy.

Edellä mainitun perusteella sosiaali- ja terveysministeriö perustaa terveydenhuollon ammattihenkilöstön erityistyövelvollisuusrekisterin valtioneuvoston annettua siihen valtuudet, hyväksikäyttäen terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä sekä työministeriön yleisestä työvelvollisuusrekisteristä poistettujen terveydenhuollon työvelvollisten rekisteritietoja.

Terveystieteen oppilaitosten opiskelijoiden ja opettajien sekä lääketieteen opiskelijoiden varaaminen ja sijoitus valmistellaan lääninhallitusten johdolla yhteistyössä sairaanhoitopiiriin hallintoylihoitajien kanssa terveydenhuollon erityistyövelvollisuuden astuessa voimaan.

Normaaliolojen suuronnettomuuksissa ja erityistilanteissa, joissa työvelvollisuus astuu voimaan, toimitaan lääninhallitusten ja sairaanhoitopiirien valmiussuunnitelmien mukaisesti. Virastot ja laitokset hankkivat tarvittavan lisähenkilöstön omien sijaisuuskäytäntöjensä ja työvoimatoimistojen kautta.

7.2.2 Terveysthuollon erityistyyvelvollisuusrekisterin perustaminen

Kun terveydenhuollon tyyvelvollisuusmääräykset on saatettu voimaan sosiaali- ja terveysministeriö pyytää henkilökuntalistat lääninhallituksilta, kunnilta, sairaanhoitopiireiltä, terveyskeskuksilta, Kansaneläkelaitokselta, puolustusvoimien sairaaloista ja Suomen Punaisesta Rististä ja hallinnonalan laitoksilta ajanmukaisen ammattihenkilöstön työpaikkatiedoston luomiseksi, jotta tyyvelvollisuuden täyttämistä voidaan ohjata. Henkilökuntalistassa tulee ilmetä henkilötunnus, nimi, koulutus, työpaikka laitos/osasto ja työpaikanosoitetiedot sekä kotiosoite.

Näistä ammattihenkilöistä terveydenhuollon erityistyyvelvollisuusrekisterin muodostavat ne, jotka eivät työskentele julkisen terveydenhuollossa eivätkä ole varattu puolustusvoimien käyttöön tai muihin erityistehtäviin poikkeusoloissa tai eivät ole saaneet VAP-määräystä.

7.2.3 Terveysthuollon henkilöstön lisätarve ja tyyvelvollisuus

Poikkeusoloissa ja kriisitilanteissa terveydenhuollon ammattihenkilöstön tarve kasvaa. Terveysthuollon toimintayksiköiden valmiuden kohottaminen valmiussuunnitelmien mukaisesti edellyttää hoitokapasiteetin lisäämistä ja tämä ei ole mahdollista ilman lisähenkilöstöä.

Työnvälityspakon ja terveydenhuollon erityistyyvelvollisuuden astuttua voimaan lääninhallitus tekee sairaanhoitopiirien ja terveyskeskusten ehdotuksesta esityksen sosiaali- ja terveysministeriölle mahdollisesta terveydenhuollon henkilöstön lisätarpeesta alueellaan. Esityksen perusteella sosiaali- ja terveysministeriö (valtakunnan terveydenhuoltopäällikkö) ratkaisee asian ja osoittaa lisähenkilöstön läänin käyttöön.

Lääkäreiden osalta terveydenhuollon erityistyyvelvollisuusrekisterin perustamisen edellyttämät tiedot voidaan kerätä terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin tiedoista manuaalisesti. Muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön osalta tällaista rekisterijärjestelmää ei ole, joten tiedot joudutaan keräämään kohdan 7.2.2 mukaisesti ja luomaan rekisteri kerätyn tiedon pohjalta ja yhdistämään se terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin tietoihin. Kriisinhallinnan kannalta tällainen manuaalinen tietojen keräys- ja ylläpitojärjestelmä on ongelmallista, sillä se vaatii runsaasti aikaa ja työvoimaa.

8 ALATYÖRYHMIEN KESKEISET EHDOTUKSET POIKKEUSOLOJEN TERVEYDENHUOLLON VARAUS- JÄRJESTELMÄN KEHITTÄMISEKSI

8.1 Terhikkityöryhmä, alatyöryhmä I

Työryhmä esittää seuraavaa:

- Rekisteriin tehtäisiin varausmerkinnät myös hammaslääkäreiden ja hoitohenkilöstön varausten osalta. Lisäksi nykyisten varauslistojen lisäksi otettaisiin listat kaikista varatuista ennen ja jälkeen varausmerkintöjen tekemistä. Järjestelmä olisi nykyistä laajempi sillä se sisältäisi kaikkien varattujen tiedot.
- Luodaan sähköinen järjestelmä, jolla nykyisten paperiversioiden sijasta tiedot voitaisiin siirtää sähköisesti kullekin taholle.
- Puolustusvoimille varattujen rekisteritietoihin tulisi voida tehdä STM:n ohjeen terveydenhuollon ammattihenkilöiden varaamisesta 25.9.1998 Dnro 31/02/98 kohdan mukaiset merkinnät (LMPA, IMPA, LMPA).

1.1.2001 voimaan tullut terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskeva lainmuutos (1030/2000) mahdollistaa varausmerkintöjen tekemisen sekä tietojen antamisen sosiaali- ja terveysministeriölle. Työryhmän näkemyksen mukaan työpaikkatieto tulisi voida merkitä rekisteriin puolustusvoimille varattujen henkilöiden osalta.

LIITE 9: Alatyöryhmän muistio

8.2 Hallinnointityöryhmä, alatyöryhmä II

Työryhmä esittää seuraavaa:

- Luodaan yksi valtakunnallinen keskitetty ja tietosisällöltään nykyistä rekisteriä laajempi terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteri, jonka pääkäyttäjänä ja – hallinnoijana olisi edelleen terveydenhuollon oikeusturvakeskus.
- Poikkeusolojen henkilöstövarausten osalta rekisterin hallinnointi tuli olla sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksiköllä niin, että se voisi hyödyntää keskusrekisterin tietoja varauksia tehtäessä ja ylläpidettäessä.
- Työryhmän mielestä rekisterin tietosisällön tulisi sisältää henkilöiden osalta seuraavat tiedot:
 - Nimi, osoite ja henkilötunnus
 - Koulutustieto perus-, erikois- että täydennyskoulutus ja muu erikoisosaaminen
 - Laillistamis-/rekisteröintipäivä
 - Työpaikkatieto
 - Virkanimike ja tehtävä sekä yksityinen ammatinharjoittaminen
 - Varausmerkintä
 - Asepalvelus ja sotilasarvo

- Luodaan suorakäyttöoikeudet erilaisin käyttöoikeusrajauksin viranomaisille
- Tulisi olla yksi neuvottelujärjestelmä, jossa lääninhallituksen kokoon kutsumana alueellisissa neuvotteluissa tehdään sekä lääkäreiden että hoitohenkilöstön ja muun henkilöstön osalta varaukset yhteistyössä sairaanhoitopiirien ja maanpuolustusalueiden kesken.
- Terveystietokannan henkilöstön poikkeusolojen varausohje päivitetään vastaamaan tämän hetken tarpeita.

Näin rakennettu rekisteri kattaisi normaaliaikojen tiedontarpeen ja palvelisi terveydenhuollon eri tahoja mm. koulutustietokantana, työvoiman kartoituksen, valvonnan sekä poikkeusolojen varausten tietokantana ja alueellisen valmiussuunnittelun apuvälineenä. Tämä edellyttää, että terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaan lakiin tehdään tarvittavat muutokset.

LIITE 10: Alatyöryhmän muistio

8.3 Tietotekniikkaratkaisujen työryhmä, alatyöryhmä III

Työryhmä ehdottaa seuraavaa:

- Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikköä varten tulisi rakentaa suorakäyttöyhteys terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin.
- Valmiusyksikkö huolehtii kaikista poikkeusolojen varauksissa tarvittavien tietojen tulostuksesta ja päivitystietojen tallentamisesta.
- Lääkäreiden varausta varten tarvittavat tiedot tulostetaan sähköisessä muodossa olevaan tiedostoon CDR-levylle, jossa tarvittavat varaustiedot on Excel-taulukko- ja levyllä on myös ohjelmaversio, jolla taulukoita voidaan katsella, selata ja tulostaa. Päivitystiedot palautetaan paperilistoina tai erilliselle levykkeelle tallennettuna, josta ne edelleen päivitetään terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin valmiusyksikössä.
- Varatun henkilöstön varaustiedot viedään ja tallennetaan rekisteriin samassa yhteydessä lääkäreiden tietojen kanssa.
- Suuronnettomuudessa otetaan käyttöön sähköinen e-kirje lisähenkilöstön kutsumiseksi.
- Terveystietokannan erityistyövelvollisuusrekisterin osalta työryhmä esittää, että terveydenhuollon erityistyövelvollisuuden ylläpito ja rekisterin luominen siirretään työministeriölle osaksi yleistä työvelvollisuusrekisteriä.

Lisäksi työryhmä ehdottaa jatkotoimenpiteenä uuden työryhmän perustamista hankkeen teknistä suunnittelua ja toteuttamista varten.

LIITE 11: Alatyöryhmän muistio

8.4 Poikkeusolojen koulutus ja osaaminen terveydenhuollossa työryhmä, alatyöryhmä IV

Koska valmiuslaki ei selkeästi velvoita osallistumaan poikkeusoloja käsittelevään koulutukseen, tarvitaan yhtenäiset suositukset normaaliolojen erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvän terveysalan täydennyskoulutuksen järjestämisestä ja siihen osallistumisesta. Normaaliolojen erityistilanteissa ja poikkeusoloissa toimiminen perustuu tervey-

denhuollon ammattitoiminnan hallintaan terveydenhuollon normaaleissa tilanteissa. Tästä syystä koulutusyksiköiden tulee varmistaa, että terveysalan ammattikorkeakoulutus ja yliopistollinen peruskoulutus sisältävät perustiedot ja antavat perusvalmiudet myös valmiuslain mukaista toimintaa varten.

Poikkeusoloihin liittyvien erityisvaatimusten edellyttämä erityisosaaminen luodaan täydennys- ja lisäkoulutuksella, jonka perustana on alan hyvä ammattitaito. Terveydenhuollon työnantajan tulee varmistaa, että uudet työntekijät perehdytetään valmiuslain mukaisia tehtäviä varten. Työnantajan tulee järjestää työntekijöille säännöllisesti täydennyskoulutusta valmiuslain mukaisen toiminnan edellyttämien valmiuksien ylläpitämiseksi ja päivittämiseksi. Täydennyskoulutus tulee järjestää yhteisenä terveydenhuollon eri ammattiryhmille sekä valmiusasioista vastaaville ylilääkäreille ja ylihoitajille. Saatujen valmiuksien edelleen kehittämiseksi työntekijöitä tulee kannustaa osallistumaan myös omaehtoiseen lisäkoulutukseen, jota on tarjolla poikkeusolojen kansalliseen ja kansainväliseen toimintaan liittyvänä.

Edellä olevaan viitaten työryhmä esittää seuraavaa:

- Sosiaali- ja terveysministeriön tulee laatia valtakunnalliset täydennyskoulutussuositukset terveydenhuoltohenkilöstölle suunnatusta normaaliolojen erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvästä valtakunnallisesta, alueellisesta ja terveydenhuollon toimintayksikkökohtaisesta täydennyskoulutuksesta.
- Lääninhallitusten ja sairaanhoitopiirien tulee laatia normaaliolojen erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvät terveydenhuoltohenkilöstön täydennyskoulutussuunnitelmat. Suunnitelmien tulee muodostaa osa lääninhallitusten, sairaanhoitopiirien ja kuntien valmissuunnitelmista. Suunnitelmat tulee sovittaa yhteen toiminnallisesti maanpuolustusaluejaon kanssa. Lääninhallitusten ja sairaanhoitopiirien tulee päivittää täydennyskoulutussuunnitelmat säännöllisesti.
- Opetusministeriön tulee varmistaa, että ammattikorkeakoulut toteuttavat valmiuslain mukaisen toiminnan edellyttämän perustason opetuksen terveysalan ammattikorkeakoulutuksen osaamisvaatimusiin perustuen. Lisäksi opetusministeriön tulee varmistaa, että lääketieteen lisensiaatin tutkintoon sisältyy valmiuslain mukaisen toiminnan edellyttämä perustason opetus.
- Terveydenhuollon työnantajan tulee liittää viranhaltijarekisteriinsä tiedot terveydenhuoltohenkilöstön saamasta normaaliolojen erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvästä täydennys- ja muusta lisäkoulutuksesta. Työntekijöiden tulee pitää ansioluettelonsa ja osaamiskansionsa ajan tasalla täydennys- ja lisäkoulutuksen osalta.
- Sairaanhoitopiireillä tulee olla puolustusvoimien varaaman terveydenhuoltohenkilöstön täydennys- ja muusta lisäkoulutuksesta yhteinen rekisterikäytäntö.
- Terveydenhuollolle tulisi järjestää omat koko hallinnon alaa koskevat valtakunnalliset maanpuolustuskurssit.

LIITE 12: Alatyöryhmän muistio

9 POTARE-TYÖRYHMÄN

EHDOTUKSET TERVEYDEN- HUOLLON HENKILÖSTÖN POIKKEUSOLOJEN VARAUS- JÄRJESTELMÄN KEHITTÄMISEKSI

9.1 Varausjärjestelmän hallinnollinen kehittäminen

Poikkeusolojen terveydenhuollon ammattihenkilöiden varausten hallinnointia kehitetään siten, että sosiaali- ja terveysministeriö voi nykyistä paremmin hyödyntää Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä.

Luodaan yksi varausjärjestelmä, jossa yhdellä lääninhallituksen kutsumalla alueellisella varausneuvottelulla varataan henkilöstö puolustusvoimien käyttöön (lääkärit, hoitohenkilöstö, muu terveydenhuollon ammattihenkilöstö ja muu terveydenhuollossa työskentelevä henkilöstö). Yhden järjestelmän etuna olisi se, että virheet ja päällekkäisyydet varauksissa vähenevät kun ei ole useita välikäsiä tietoja päivittämässä.

Varauslistoihin tulisi myös sisällyttää tiedot muista terveydenhuollon piirissä työskentelevistä sairaanhoitopiireistä puolustusvoimille varatuista henkilöistä, vaikkei heitä merkitäkään keskusrekisterin tietoihin.

9.2 Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin tietosisällön kehittäminen

Otetaan käyttöön nykyistä laajempi järjestelmä, jossa varausmerkinnät tehdään kaikkiin ammattiryhmiin, jotka kuuluvat poikkeusolojen terveydenhuollon ammattihenkilöstön varausjärjestelmän piiriin. Puolustusvoimille varattujen myös muiden kuin lääkäreiden osalta rekisteritietoihin tulisi voida tehdä sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen (Ohje terveydenhuollon ammattihenkilöiden varaamisesta poikkeusolojen tehtäviin 25.9.1998) kohdan 3.1. mukaiset varausmerkinnät (esim. LMPA, Meriv, lääkp.) Merkintä osoittaa, että henkilö on varattu puolustusvoimille tai muuhun väestönsuojelu- tai erityistehtävään.

9.3 Tietotekninen kehittäminen

Varausjärjestelmää kehitetään niin, että sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksiköstä rakennetaan suora yhteys terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin. Järjestelmä on teknisesti helppo toteuttaa, sillä sosiaali- ja terveysministeriöllä on jo olemassa linjayhteys TietoEnator Oyj:n toimitaloon. Varsinaista varausjärjestelmää varauskierroksineen ja tietojen siirtoineen ylläpidettäisiin CDR-levykkeillä, joille varaus-tiedot kerättäisiin TietoEnator Oyj:n toimesta. Tämä edellyttää palvelusopimuksen tekoa sosiaali- ja terveysministeriön, terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen ja TietoEnator Oyj:n välillä.

Työryhmä ei tässä vaiheessa esitä suoraikäyttöyhteyksien luomista terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin sekä lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen ja sairaanhoitopiirien osalta, sillä nykyisen käsityksen mukaan rekisterin tarkoituksena on nimenomaan palvella ammattihenkilöiden valvontaa valtakunnallisen valvontaviranomaisen näkökulmasta eikä rekisterin sisältöä voida laajentaa asianomaista ammattihenkilöstöä koskevaksi yleiseksi tiedostoksi.

Suoraikäyttöyhteyden luominen edellyttää omaa pientä tietojärjestelmää, jonka avulla sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikkö voi käyttää terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin tietokantaa. Sovelluksen rakentaminen vaatii määritellyn, suunnitellun, toteutuksen, testauksen ja käyttöönoton opastuksineen. Arvio työmäärästä on 15 -20 henkilötyöpäivää.

Lääkäreiden paperisten varauslistojen korvaaminen atk-tiedostolla vaatii määritellyn, ratkaisutavan valinnan, suunnittelun, toteutuksen, testauksen ja käyttöönoton. Tietoturva- ja tietosuojaratkaisun valinta nousee tässä osaprojektissa voimakkaasti esiin ja vaikuttaa siten valitun käyttösovelluksen toteuttamisen työmäärään. Alustava työmääräarvio tämän osaprojektin osalta on 48 – 64 henkilötyöpäivää.

E-kirjeen esivalmistelut edellyttävät toimintatavan selvittämistä Posti, terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen ja sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikön välillä. Valmiusyksikön tulisi laatia kirjeluonnokset eri tilanteiden varalle ja suunnitella kohderyhmä vaihtoehtoja, jossa tarvitaan hyvää terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin tietosisällön tuntemusta eri vaihtoehtojen osalta.

Hankkeen teknistä suunnittelua ja toteuttamista varten työryhmä esittää, että sosiaali- ja terveysministeriö perustaa uuden työryhmän, johon tulisi kuulua Access-asiantuntija, tietokanta-asiantuntija, terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin tietosisällön asiantuntija sekä varausjärjestelmän käytännön asiantuntijoita sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksiköstä sekä varausjärjestelmän tuntijoita ja varauslistoja käsitteleviä alueellisiin varausneuvotteluihin osallistujia.

9.4 Terveydenhuollon erityistyövelvollisuusrekisterin perustamisen ja ylläpidon kehittäminen

Työryhmä esittää, että terveydenhuollon erityistyövelvollisuusrekisterin perustaminen ja ylläpitäminen valmiuslain (1080/91) 22 §:n osalta siirretään työministeriölle osaksi yleistä työvelvollisuusrekisteriä ja että työministeriö suorittaa myös terveydenhuollon työvelvollisuuden osalta työvoimahallinnolliset toimenpiteet sosiaali- ja terveysministeriön antamien ohjeiden ja linjausten mukaisesti. Valmiuslain perustelujen mukaan työvelvollisuuden hallinnollinen toimenpano kuuluu työministeriölle.

9.5 Poikkeusoloihin varatun terveydenhuollon henkilöstön koulutus ja osaaminen

- Terveydenhuollon työnantajan tulee järjestää normaaliolojen erityistilanteisiin ja poikkeusolojen terveydenhuollon yleisiin tehtäviin liittyvä perehdytys kaikille uusille työntekijöille, jotka tarvittaessa toimivat valmiussuunnitelmiin ja valmiuslakiin perustuvissa terveydenhuollon tehtävissä.
- Terveydenhuollon työnantajan tulee järjestää kerran vuodessa normaaliolojen erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvää täydennyskoulutusjakso yhteisesti niille ammattiryhmille, jotka tarvittaessa toimivat valmiussuunnitelmiin ja valmiuslakiin

perustuvissa terveydenhuollon tehtävissä. Lisäksi työnantajan tulee järjestää ker-
ran kolmessa vuodessa valmiuksia ylläpitävää täydennyskoulutusta yhdessä eri
ammattiryhmille. Täydennyskoulutusta tulee järjestää myös erikoissairaanhoidon,
perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen yhteisenä.

- Poikkeusolojen terveydenhuollon henkilöstön koulutuksen osalta tulee laatia val-
takunnalliset täydennyskoulutussuositukset terveydenhuoltohenkilöstölle suunna-
tusta normaaliolojen erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvästä valtakunnalli-
sesta, alueellisesta ja terveydenhuollon toimintayksikkökohtaisesta täydennyskou-
lutuksesta.
- Lääninhallitusten ja sairaanhoitopiirien tulee laatia normaaliolojen erityistilantei-
siin ja poikkeusoloihin liittyvät terveydenhuoltohenkilöstön täydennyskoulutussuun-
nitelmat. Suunnitelmien tulee olla osa lääninhallitusten, sairaanhoitopiirien ja kun-
tien valmissuunnitelmista. Suunnitelmat tulee sovittaa yhteen toiminnallisesti maan-
puolustusaluejaon kanssa.
- Opetusministeriön tulee varmistaa, että ammattikorkeakoulut toteuttavat valmi-
uslain mukaisen toiminnan edellyttämän perustason opetuksen terveystieteiden am-
mattikorkeakoulutuksen osaamisvaatimusiin perustuen. Lisäksi opetusministeri-
ön tulee varmistaa, että lääketieteen lisensiaatin tutkintoon sisältyy valmiuslain
mukaisen toiminnan edellyttämä perustason opetus.
- Terveydenhuollon työnantajan tulee liittää viranhaltijarekisteriinsä tiedot tervey-
denhuoltohenkilöstön saamasta normaaliolojen erityistilanteisiin ja poikkeusoloi-
hin liittyvästä täydennys- ja muusta lisäkoulutuksesta. Työntekijöiden tulee pitää
ansioluettelonsa ja osaamiskansionsa ajan tasalla täydennys- ja lisäkoulutuksen
osalta.
- Sairaanhoitopiireillä tulee olla puolustusvoimien varaaman terveydenhuoltohen-
kilöstön täydennys- ja muusta lisäkoulutuksesta yhteinen rekisterikäytäntö.
- Terveydenhuollolle tulisi järjestää omat koko hallinnonalaan koskevat valtakunnal-
liset maanpuolustuskurssit.

9.6 Uuden varausjärjestelmän luomisen kustannukset ja työpanos

Uuden järjestelmän osalta kustannukset koostuvat sosiaali- ja terveysministeriön suora-
käyttöominaisuuksien rakentamiskuluista, jotka arvion mukaan tulisivat olemaan noin
100 000 mk (16 819 €) arvonalisäverollisena kertaluontoisesti. Paperitulosteiden kor-
vaaminen ja tietokannan valmistelu CD-levyjen levittämiseen vaatisi muutaman henki-
lökuukauden työmäärän ja arviolta noin 300 000 mk:n (50 457 €) kustannukset kerta-
kustannuksena.

Käyttökustannuksia vuodessa tulisi linjavuokrasta ja lisenssimaksuista noin
10 000 – 15 000 mk (1682 – 2523 €/vuosi). Tämän lisäksi tulee edelleen vuosittaiset
työkustannukset varausjärjestelmän piirissä olevien henkilöiden ja organisaatioiden osalta,
jotka säilyvät jokseenkin ennallaan ja on mainittu luvussa 5.

9.7 Muut toimenpide-ehdotukset

Terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskeva lain muutoksen (1030/2000) 24 a §:n
mukaan rekisteriin merkitään lisäksi tarvittaessa tiedot terveydenhuollon ammattihen-
kilöstön työpaikasta sekä ammattihenkilön varaamisesta valmiuslain (1080/91) mu-
kaista poikkeusoloihin varautumista varten siten kun asetuksella tarkemmin säädetään.

Sosiaali- ja terveysministeriön tulee käynnistää valmistelutyö asetukseksi varattujen ammattihenkilöiden varaustietojen ja työpaikan merkitsemisestä keskusrekisteriin.

Tämän lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön tulee selvittää sille esitetyn terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin suorakäyttöoikeuden osalta lainsäädännöllinen pohja.

Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikön tulee päivittää ohje terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaaminen poikkeusolojen tehtäviin työryhmän esityksen mukaisesti vastaamaan uudistettuja käytäntöjä.

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan valtakunnallisten ja alueellisten asiantuntijalaitosten varaukset:

- Poikkeusoloissa ja kriisitilanteissa tulee myös turvata hallinnonalan keskeisten erityisosaamista omaavien asiantuntijalaitosten toiminta ja resurssit. Tämä edellyttää, että hallinnonalan laitosten ja virastojen osalta lääkäreiden varaukset tehdään automaattisesti henkilön omaan tehtävään, ellei laitoksen, lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston ja maanpuolustusalueiden kesken toisin sovita.
- Ko. laitokset tulee määritellä etukäteen, esim. Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos, Säteilyturvakeskus, Lääkelaitos, Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (osa keskusvirastojen, laitosten varauksista tulee suoraan viran/tehtävän puolesta automaattisesti sekä VAP-menettelyn mukaisesti).
- Läninhallituksen tulee varausneuvottelujen yhteydessä huomioida alueellaan toimivien hallinnonalan laitosten avainhenkilöiden varaukset.

LIITELUETTELO

- LIITE 1 Lääkäreiden varaaminen (nykytila)
- LIITE 2 Kaavio: Lääkäreiden varaaminen poikkeusolojen tehtäviin (nykytila)
- LIITE 3 Lääkäreiden sosiaali- ja terveysministeriön syksyn ja kevään varauskierrosten listatilaus
- LIITE 4 Hoitohenkilöstön ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaaminen
- LIITE 5 Kaavio: Hoitohenkilöstön ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaaminen poikkeusolojen tehtäviin
- LIITE 6 Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden varaukset varauskierroksella 2001 – 2002
- LIITE 7 Hoitohenkilöstön varaukset yleisesti terveydenhuollosta v. 2001 – 2002
- LIITE 8 Kaavio: Yleisen työvelvollisuusrekisterin perustaminen ja tietokannat
- LIITE 9 Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin kehittämistyöryhmän asettaman ”alatyöryhmä II:n” raportti ja ehdotus
- LIITE 10 Hallinnointialatyöryhmän esitys
- LIITE 11 Tietotekniikkaratkaisujen työryhmän loppuraportti
- LIITE 12 Poikkeusolojen koulutus ja osaaminen terveydenhuollossa selvitys nykytilanteesta ja kehittämis ehdotukset
- LIITE 13 Ohje terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaamisesta poikkeusolojen tehtäviin 25.9.1998 Dnro 31/02/1998

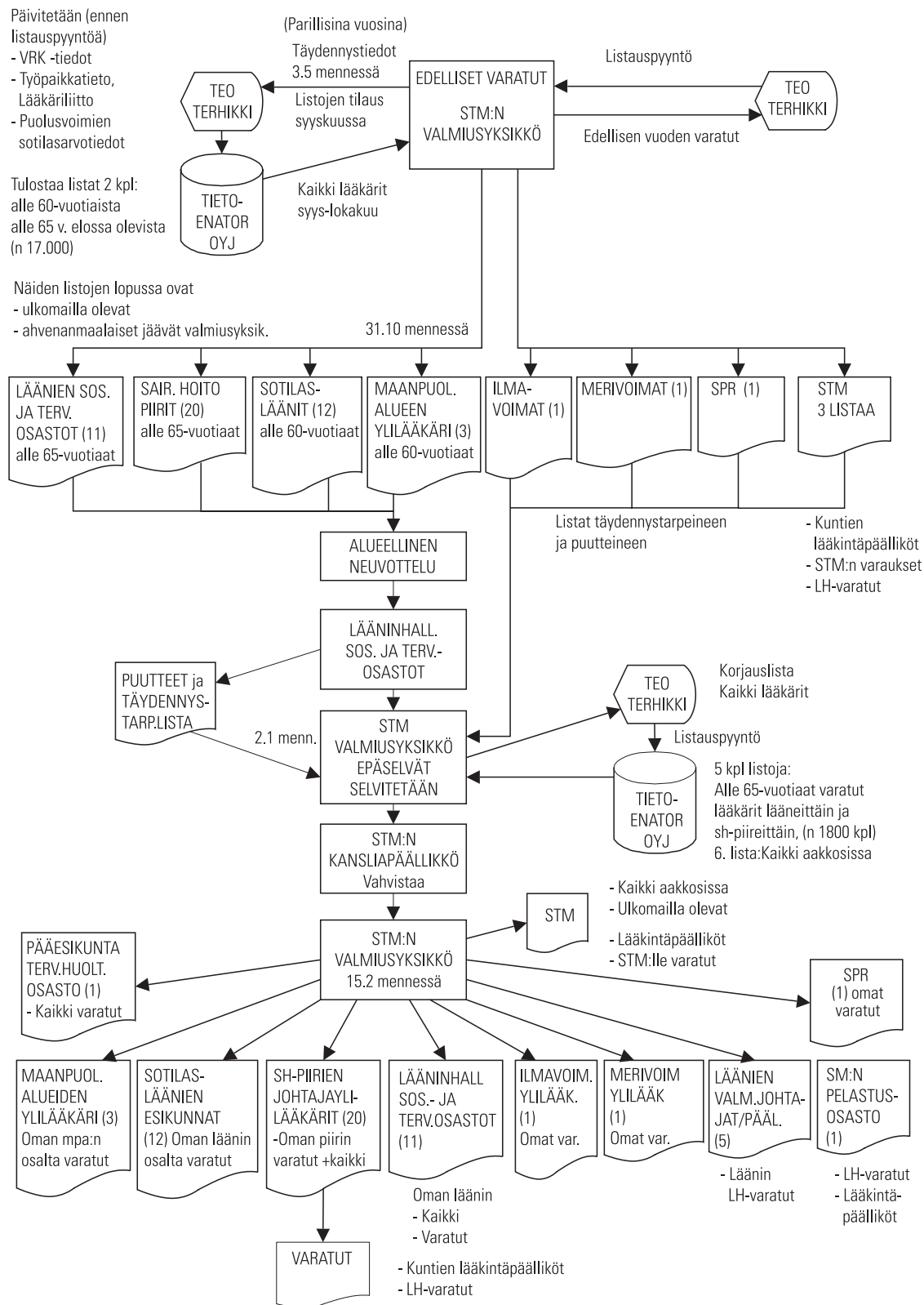
(Liitteiden tekstit ja kuvat on kopioitu alkuperäisistä dokumenteista ja sovitettu ulkoasultaan tähän julkaisuun sopiviksi.)

LÄÄKÄREIDEN VAARAAMINEN (Nykytila)

3.5.mennessä (parillinen vuosi)	<ul style="list-style-type: none"> • Voimassa olevien varausluettelojen täydentäminen - STM lähettää tiedossa olevat muutokset Stakesille (osoite-, työpaikkatiedot, maanpuolustusalueen vaihtumiset tai varausten poistamiset jne.)
Elokuu	<ul style="list-style-type: none"> • STM pyytää Stakesilta listat kaikista lääkäreistä lääneittäin ja sairaanhoitopiireittäin. Tulostelistat (useampi kpl/lääni) tulevat ministeriöön, jossa ne jaetaan lääneittäin ja sairaanhoitopiireittäin. (LIITE 1: Lääkäreiden varauskäytännön listatilaus)
31.10. mennessä	<ul style="list-style-type: none"> • Ministeriö lähettää listat - Lääninhallituksille, kullekin oman läänin sairaanhoitopiirin osalta - Sairaanhoitopiireille oman piirin osalta - Sotilaslääneille, kullekin oman läänin sairaanhoitopiirin osalta - Maanpuolustusalueille(LMPA, IMPA, PMPA), kullekin oman alueen sairaanhoitopiirien osalta - SPR:lle omalta osaltaan - Ilmavoimille omalta osaltaan - Merivoimille omalta osaltaan
1.11.-31.12.	<p>Varaaminen suoritetaan (=tarkistetaan) alueellisissa neuvotteluissa, välisenä aikana joihin osallistuvat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston edustaja/t (pj) - Sairaanhoitopiirin/ien edustajat - Maanpuolustusalueen ylilääkäri - ao sotilasläänin edustaja (t)
2.1. mennessä (pariton vuosi)	<ul style="list-style-type: none"> • Neuvottelujen tuloksena saadaan läänikohtainen, tarkistettu ja varaamismerkinnöin varustettu lääkärien varaamisluekkelo. - Lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto palauttaa em luekkelon STM:lle vahvistettavaksi. Mahdolliset puutteet ja täydennystarpeet esitetään erillisellä liitteellä STM:lle palautettavan varausluettelon yhteydessä. (käytännössä merkinnät on tehty suoraan atk-listoihin ja erillisenä liitteenä ollut lisäksi puute- ja täydennyslista) • STM lähettää tulostelistat Stakesille, jossa tiedot päivitetään rekisteriin. Samalla pyydetään tulostamaan uudet tulostelistat (useampi kpl/lääni) kaikista lääkäreistä lääneittäin ja sairaanhoitopiireittäin korjatuin tiedoin sekä listat varatuista lääkäreistä lääneittäin ja sairaanhoitopiireittäin. • STM:n kansliapäällikkö vahvistaa lääkäreiden varaukset ja tulostetut listat lähetetään - kaikkien lääkäreiden varauslistat ja varattujen lääkäreiden varauslistat lähetetään lääninhallituksille omien sairaanhoitopiirien osalta, sairaanhoitopiireille oman piirin osalta. - SM:lle väestönsuojeluorganisaatioon varatuista (lääkintäpäälliköt) - pelkästään varattujen lääkäreiden varauslistat lähetetään Pääesikunnalle koko maan osalta, maanpuolustusalueen ylilääkäreille oman alueen sairaanhoitopiirien osalta, sotilasläänin oman alueen sairaanhoitopiirien osalta, Ilmavoimille ja merivoimille ja SPR:lle omilta osiltaan
1.4. mennessä	Työnantajan tulee ilmoittaa varauksesta varatuille

Varaaminen tarkistetaan joka toinen vuosi em. periaatteen mukaisesti

LÄÄKÄREIDEN VARAAMINEN POIKKEUSOLOJEN TEHTÄVIIN (nykytila)



LÄÄKÄREIDEN SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN SYKSYN JA KEVÄÄN VARAUSKIERROSTEN LISTATILAUS

LÄÄKÄRIT, SYKSYN LISTATILAUS

Listan nimi	Kpl	Kenelle
Kaikki alle 65-vuotiaat lääkärit lääneittäin/sairaanhoitopiireittäin (vanhat läänit)	2 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosastot (5) - SHP:t (20)
Kaikki alle 60-vuotiaat lääkärit sotilaslääneittäin	2kpl	- MPAT (3) - Sotilasläänit (12)
LH-merkinnöin lääneittäin	2 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosasto (5)
Lääkp-merkinnöin lääneittäin	1 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosasto (5)
SPR-merkinnöin lääneittäin	2kpl	- SPR - LH/sosiaali- ja terveysosasto (5)
Merviv-merkinnöin lääneittäin	1 kpl	Merivoimat
Ilmav-merkinnöin lääneittäin	1 kpl	Ilmavoimat
STM-merkinnöin	1 kpl	RT

LÄÄKÄRIT, KEVÄÄN LISTATILAUS

Listan nimi	Kpl	Kenelle
Aakkosellinen luettelo kaikista alle 65-vuotiaista lääkäreistä (sisältää varaustiedot)	1 kpl	RT
Kaikki alle 65-vuotiaat lääkärit lääneittäin/sairaanhoitopiireittäin aakkosissa. (vanhat läänit) (sisältää varaustiedot)	1 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosastot (5)
Puolustusvoimille varatut lääkärit lääneittäin/sairaanhoitopiireittäin (vanhat läänit)	3kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosastot (5) - SHP:t (20) - RT
Puolustusvoimille varatut lääkärit sotilaslääneittäin	3 kpl	- PE - MPAT (3) - sotilasläänit (12)
LH-merkinnöin lääneittäin (jos saa lääneittäin 4 kpl riittää) (tulosteet tulleet aakkosissa)	8 kpl	- SM peos - LH/sosiaali- ja terveysosasto (5) - LH/pelastusosasto (5) - RT
Lääkp-merkinnöin lääneittäin	4 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosasto (5) - LH/pelastusosasto (5) - SM/pelastusosasto - RT
SPR-merkinnöin	7 kpl	- SPR - LH/sosiaali- ja terveysosasto (5) - RT
Merviv-merkinnöin	9 kpl	- Merivoimat - PE - LH sosiaali- ja terveysosasto (5) - MPAT (3) - RT
Ilmav-merkinnöin	2 kpl	- Ilmavoimat - PE - LH sosiaali- ja terveysosastot (5) - MPAT (3) - RT
STM-merkinnöin	1 kpl	RT

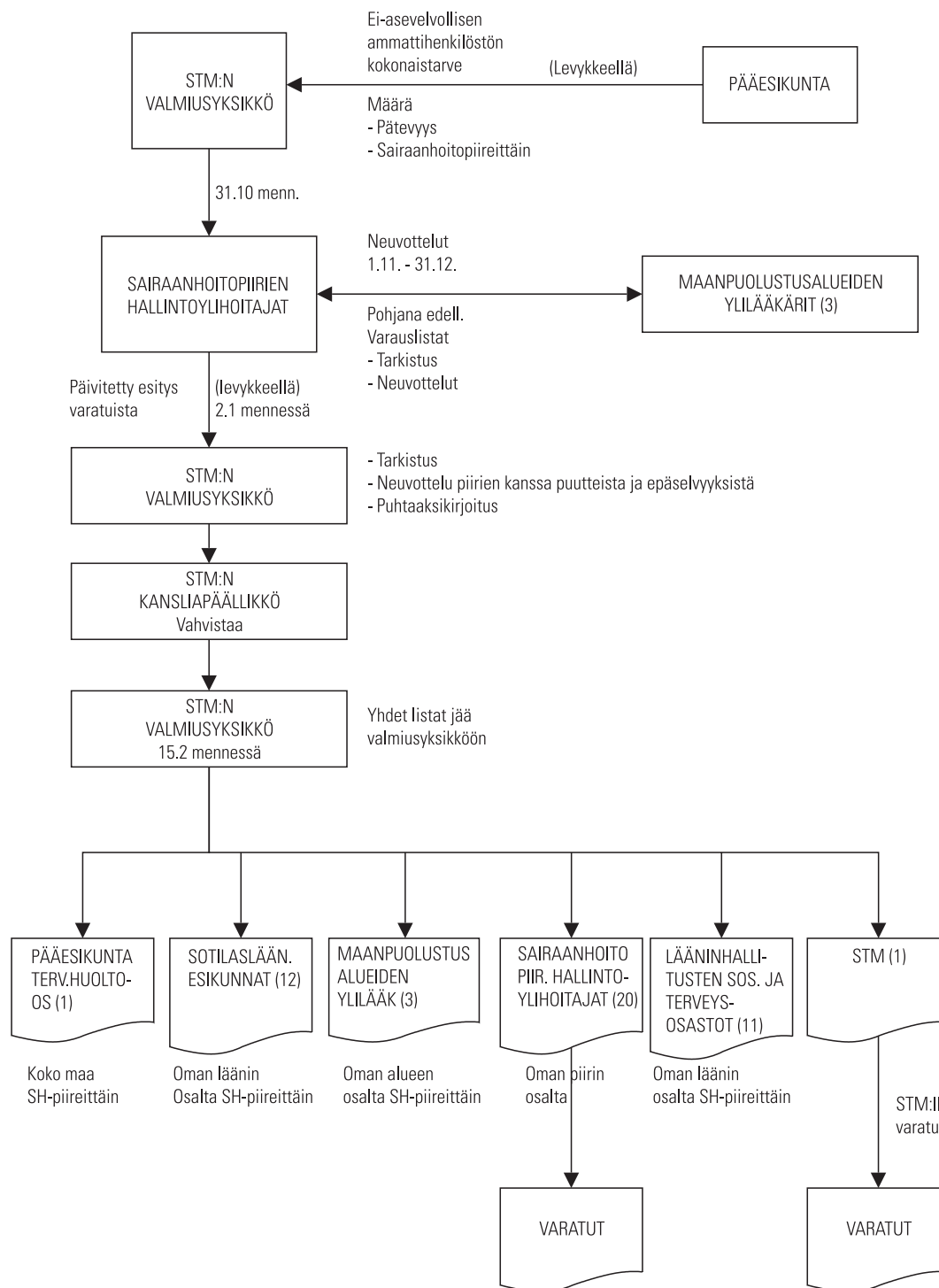
HOITOHENKILÖSTÖN JA MUUN TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖSTÖN VARAAMINEN POIKKEUSOLOJEN TEHTÄVIIN (Nykytila)

	<ul style="list-style-type: none"> Alkusyksystä STM saa Pääesikunnan terveydenhuolto-osastolta ns tarvelistat, jossa esitetään määrällinen tarve nimikkeittäin ja sairaanhoitopiireittäin.
31.10. mennessä (parillinen vuosi)	<ul style="list-style-type: none"> STM lähettää tarvelistat sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajille. (sekä paperiversiona tai korpulla, mukana myös edellisen kieroksen varauslistat)
1.11.-31.12 välisenä aikana	<ul style="list-style-type: none"> Varaaminen suoritetaan (=tarkistetaan) hallintoylihoitajien johdolla maanpuolustusalueiden ylilääkäreiden kanssa. (Maanpuolustusalueiden ylilääkäreiltä saadaan tarvittavat lisätiedot) Samassa yhteydessä käydään neuvottelut varusmiespalveluksen ja vapaaehtoisen asepalveluksen suorittaneiden muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön (rekisterissä olevien osalta, mm farmaseutit, lääkintävahtimestarit ym) varaamisesta yleiseen terveydenhuoltoon, ns. VAP-menettely.
2.1. mennessä (pariton vuosi)	<ul style="list-style-type: none"> Sairaanhoitopiirin hallintoylihoitaja lähettää tarkistetut luettelot STM:lle hyväksyttäväksi ja vahvistettavaksi. (palauttaa korpulle täydennetyt tiedot tai paperiversion). (Hallintoylihoitaja tekee eri listat maanpuolustusalueelle ja STM:lle, sillä maanpuolustusalueelle menevät listat sisältävät ns salaista tietoa)
15.2. mennessä	<ul style="list-style-type: none"> STM tarkistaa varaukset, neuvottelee ja sopii varaukset epäselvissä tapauksissa sairaanhoitopiirin ja maanpuolustusalueen kanssa, kirjoittaa listat uudestaan, jos tarvitaan, tulostaa ja lähettää vahvistetut varauslistat <ul style="list-style-type: none"> pääesikunnan terveydenhuolto-osastolle, koko maan osalta sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajille sairaanhoitopiirin osalta lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille läänin sairaanhoitopiirien osalta sotilasläänien esikunnille sotilasläänin sairaanhoitopiirien osalta maanpuolustusalueiden ylilääkäreille maanpuolustusalueen sairaanhoitopiirien osalta
1.4. mennessä	Työnantajan tulee ilmoittaa varauksesta varatuille

Varaaminen tarkistetaan joka toinen vuosi em. periaatteen mukaisesti.

HOITOHENKILÖSTÖN JA MUUN TERVEYDENHUOLLON AMMATTI- HENKILÖSTÖN VARAAMINEN POIKKEUSOLOJEN TEHTÄVIIN (nykytila)

(Varataan keskusotilassairaalaan ja varuskuntien lääkintähuoltolaitosten poikkeusolojen tehtäviin)



LÄÄKÄREIDEN JA HAMMASLÄÄKÄREIDEN VARAUKSET VARAUSKIERROKSELLA 2001 - 2002

LÄÄKÄREIDEN VARAUKSET V. 2001 – 2002

Puolustusvoimille varatut	
Mihin varattu	Määrä
IMPA	380
LMPA	868
PMPA	272
Meriv	33
Ilmav	60
Yhteensä	1613
Muut varaukset	
Lääkintäpäälliköt/kunnan jokat	320
Lääninhallitukset/LH	33
STM/valmiussairaala ja taktinen ensihoito	7
SPR	16
Yhteensä	376
KAIKKI VARAUKSET YHTEENSÄ	1989

HAMMASLÄÄKÄREIDEN VARAUKSET V. 2001 – 2002

Puolustusvoimille varatut	
Mihin varattu	Määrä
LMPA	47
• Meriv	19
• Ilmav	8
• Sot.koul.muk.tehtävät	24
Varalla	6
IMPA	29
• Meriv	1
PMPA	15
YHTEENSÄ	149

HOITOHENKILÖSTÖN VARAUKSET YLEISESTÄ TERVEYDENHUOLLOSTA V. 2001 - 2002

* sulkuihin merkitty PE:n terveydenhuolto-osastolta tullut tarve

Tehtävä	Huoplini	Varsinais-Suomen shp	Sata-kunnan shp	Kanta-Hämeen shp	Pirkanmaan shp	Päijät-Hämeen shp	Kuopion shp	Etelä-Savon shp	Itä-Savon shp	Pohjois-Karjalan shp	Pohjois-Savon shp	Kesk-Suomen shp	Etelä-Pohjanmaan shp	Vaasan shp	Kesk-Pohjanmaan shp	Pohjois-Pohjanmaan shp	Kainuun shp	Länsi-Pohjan shp	Lapin shp	Varaukset yhteensä
Ylihoitaja	(4) 4	(3) 3			(2) 2	(2) 2	(2) 2	(1) 1	(1) 1	(1) 1	(1) 1	(2) 2	(2) 1	1		(3) 3			(1) 1	(24) 24
Osastonhoitaja	(24) 20	(15) 15		(2) 2	(11) 11	(13) 13	(13) 13	(4) 4	(4) 4	(6) 6	(7) 7	(10) 10	(8) 7	4		(15) 15			(8) 8	(137) 138
Sairaanhoidaja	(177) 160	(123) 124	(5) 5	(8) 8	(13) 13	(84) 84	(90) 90	(46) 46	(40) 40	(45) 45	(47) 47		(87) 49	35+(6 vara)		(118) 120			(51) 51	(971) 977
RTG-hoitaja	(5) 4	(3) 3			(2) 2	(6) 6	(2) 2	(1) 1	(1) 1	(1) 1	(1) 1		(2) 2	1		(3) 3			(1) 1	(23) 23
Lab. hoitaja	(4) 4	(3) 7					(2) 2	(1) 1	(1) 1	(1) 1	(1) 2		(2) 2	1 + (2 vara)		(6 + 1 vara) 6			(1) 1	(30) 38
yhteensä	192	152	5	8	15	105	109	55	47	54	58	12	62	50		148			62	1200
Hammashoitaja																				
Laitoshuoltaja		24+(6 vara)											1							30
Osastosihteeri													2							2
Sivoustyöntekijä													9	6+(2 vara)						17
Sairaala-apulainen													1	1						2
Toimistoapulainen														1						1
Välnehuoltaja																				
yhteensä		30											13	10						53

HOITOHENKILÖSTÖN VARAUKSET YLEISESTÄ TERVEYDENHUOLLOSTA V. 2001 - 2002

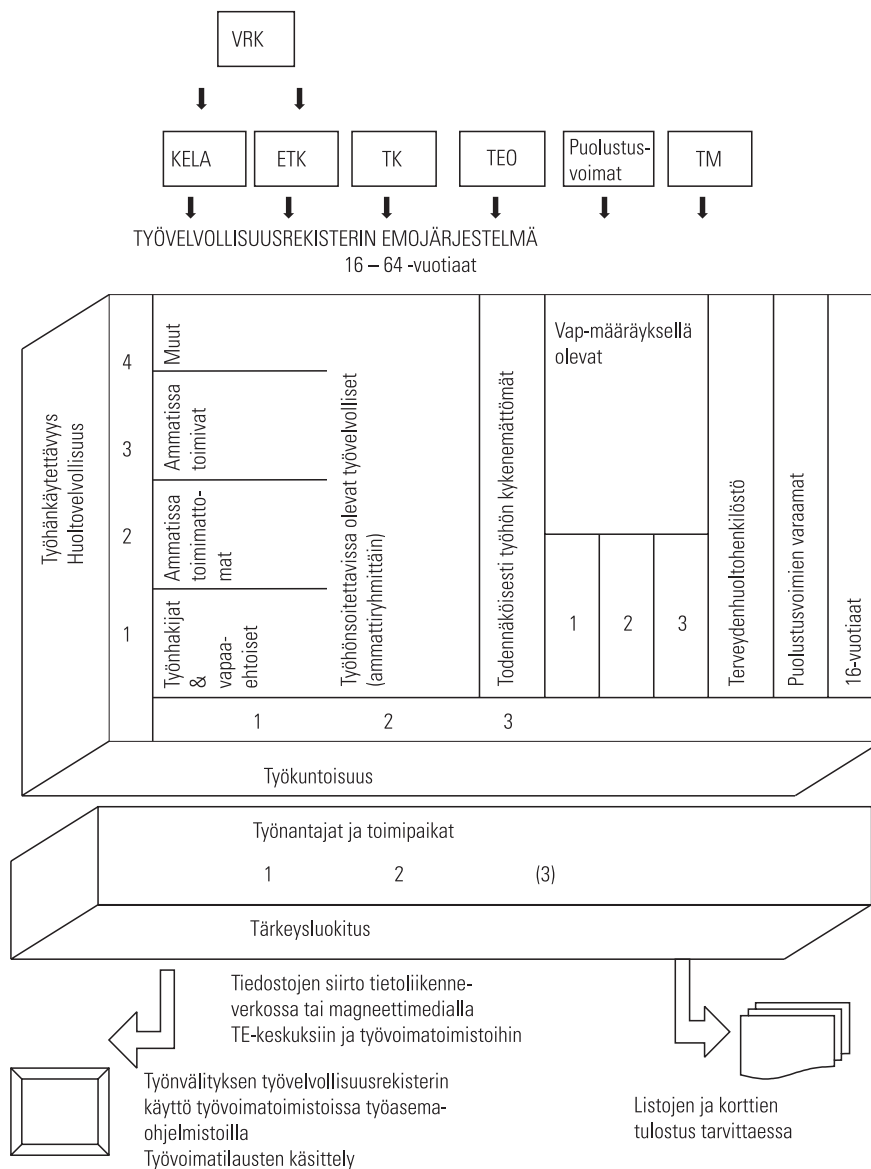
* sulkuihin merkitty PE:n terveydenhuolto-osastolta tullut tarve

Tehtävä	Huoplini	Varsinais-Suomen shp	Sata-kunnan shp	Kanta-Hämeen shp	Pirkanmaan shp	Päijät-Hämeen shp	Kuopion shp	Etelä-Savon shp	Itä-Savon shp	Pohjois-Karjalan shp	Pohjois-Savon shp	Kesk-Suomen shp	Etelä-Pohjanmaan shp	Vaasan shp	Kesk-Pohjanmaan shp	Pohjois-Pohjanmaan shp	Kainuun shp	Länsi-Pohjan shp	Lapin shp	Varaukset yhteensä
Ylihoitaja																				0
Osastonhoitaja	8	3	6	6	4	2	6	3	1	3	2	4	2				3		3	58
Sairaanhoidaja	11	4	9	6	1	3	14	1		3		4				2	7		3	69
RTG-hoitaja																				0
Lab. hoitaja																				0
Hammashoitaja	1																			1
Laitoshuoltaja																				
Osastosihteeri																				
Sivoustyöntekijä																				
Sairaala-apulainen																				
Toimistoapulainen																				
Välnehuoltaja																				
Yhteensä	20	7	15	12	5	5	20	4	1	6	2	8	2	0	0	2	10	0	6	128
YHTEENSÄ	212	159	20	20	20	120	129	69	48	60	60	20	64	50	0	150	10	0	68	1328
MUU henkilöstö yht		30											13	10						53
KAIKKI YHTEENSÄ																				1381

YLEISEN TYÖVELVOLLISUUSREKISTERIN PERUSTAMINEN JA TIETOKANNAT

TYÖMINISTERIÖ

VALMIUSSUUNNITELMA Työvelvollisuusrekisterin tietosisältö



Terveystieteiden ammattihenkilöiden
keskusrekisterin kehittämistyöryhmän asettaman
"alatyöryhmä II:n" raportti ja ehdotus 13.03.2001

TERHIKIN KÄYTTÄMINEN VALMIUSSUUNNITTELUSSA PUOLUSTUSVOIMIEN HENKILÖVARAUKSIIN

1. Työryhmän kokoonpano

Terveystieteiden ammattihenkilöiden keskusrekisterin kehittämistyöryhmä asetti kokouksessaan 04.11.1999 alatyöryhmän, jonka kokoonpano muodostui seuraavaksi:

Puheenjohtaja Tarja Holli (TEO)

Jäsenet Leena Hurri (STM), Tuula Levomäki (Kela), Merja Merasto (Tehy ry), Kirsti Riihelä (Etelä-Suomen lääninhallitus), Riitta Tuomi (STM), Kaija Vaalgamaa (Stakes).
Sihteeri Eila Lindfors (TEO).

Työryhmä otti nimekseen "Terhikki-alatyöryhmä II".

2. Työryhmän toimeksianto

Työryhmän tuli toimeksiantonsa mukaan selvittää mahdollisuudet käyttää Terhikki-rekisteriä puolustusvoimien henkilövarauksissa ja sen mahdollisesti vaatimat tietosuojat ja lainsäädäntömuutokset.

3. Nykytilan kuvaus

3.1. Lääkärien varaamiskäytäntö prosessina

Varaamisen lähtökohtana on voimassa oleva lääkärien varausluettelo, johon sosiaali- ja terveysministeriö tilaa joka toinen vuosi (parillinen) Stakesilta varausluettelon täydennyksen. Stakesissa päivitetään Terhikin tiedot: henkilötiedot Väestörekisterikeskuksesta, sotilastiedot asevelirekisteristä ja työpaikkatiedot Suomen Lääkäriliitosta.

Stakes lähettää TietoEnatorille listauspyynnön kaikista työikäisistä lääkäreistä sotilaslääneittäin, lääneittäin ja sairaanhoitopiireittäin sekä listaukset puolustusvoimille varatuista toiminnoittain ketjulomakkeilla. Nämä luettelot lähetetään STM:n toimesta lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastolle, sairaanhoitopiireille, sotilaslääniänsien esikunnille ja maanpuolustusalueen ylilääkäreille. Listauksien perusteella suoritetaan alueellisissa neuvotteluissa lääkäreiden varaaminen ja tämä varausluettelo tai erilliset listat varatuista ja varauksista poistetuista palautetaan sosiaali- ja terveysministeriölle vahvistettavaksi. Luettelo päivitetään korjatuin varausmerkinnöin STM:n toimeksiannosta Stakesissa. Stakesissa tehdään manuaalisesti vanhentujen sijoitustietojen poisto ja uusien ja muuttuneiden sijoitustietojen merkitseminen rekisteriin. Tämän jälkeen Stakes tilaa TietoEnatorilta uudet listat: noin 1800 lääkärin varausluettelon lääneittäin ja sairaanhoitopiireittäin sekä em. uudet listat kaikista työikäisistä lääkäreistä samalla tavoin jaoteltuine kuin ensimmäisessä vaiheessa. Sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikkö vahvistaa varausluettelot.

(Stakesin työvaiheiden selostus ja STM:n kaavio liitteinä)

3.2. Hoitohenkilöstön varaamiskäytäntö prosessina

Sosiaali- ja terveysministeriö toimittaa voimassa olevat varausluettelot ja hoitohenkilöstöä koskevat tarvelistat sairaanhoitopiirien hallintoylijohtajille joka toinen vuosi (parillinen).

Luettelot tarkistetaan hallintoylijohtajien johdolla yhteistyössä maanpuolustusalueiden ylilääkäreiden kanssa.

Tarkistetut luettelot toimitetaan sairaanhoitopiireistä sosiaali- ja terveysministeriöön hyväksyttäväksi ja vahvistettaviksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö lähettää kaikki vahvistetut varausluettelot tiedoksi pääesikunnan terveydenhuolto-osastolle ja asianomaista aluetta koskevan luettelon lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille, sotilasläänien esikunnille, maanpuolustusalueiden ylilääkäreille ja sairaanhoitopiirien hallintoylijohtajille.

4. Työryhmän selvitykset

Työryhmä selvitti varausjärjestelmää ja sen kehittämistä mm. kuulemalla eri asiantuntijoita. Työryhmän jäsenistä Kaija Vaalgama selvitti Stakesin osuutta koko varausjärjestelmäprosessissa ja Kirsti Riihelä lääninhallituksen osuutta. Sosiaali- ja terveysministeriön edustaja Riitta Tuomi antoi asiantuntija-apua lukuisissa yksityiskohdissa. Hallintoylihoitaja Seija Paatero oli kuultavana nykyistä hoitohenkilöstön varausjärjestelmää koskevissa kysymyksissä ja häneltä työryhmä sai myös arvokkaita tietoja kehittämistyöhön.

Työryhmä totesi selvitystyön ja asiantuntijoiden kuulemisen perusteella, että sosiaali- ja terveysministeriön tulee olla jatkossakin varausjärjestelmän yhdistävä tekijä. Varausprosessia ja sen hallinnointia ei katsottu olevan tarpeen eikä mahdollistakaan muuttaa. Prosessin toistamista joka toinen vuosi pidettiin asianmukaisena.

Lääkäreiden varaamisessa käytetään hyväksi Terhikistä saatuja työikäisten lääkäreiden aluekohtaisia listoja, joissa on merkittynä erikoislääkärin oikeudet ja työpaikkatiedot, jotka tosin perustuvat Suomen Lääkäriliitolta saatuihin päivityksiin ja ovat puutteellisia. Listat ovat tarpeellisia varausten tekemiseksi.

Henkilökunnan varaaminen tehdään käytännössä sairaanhoitopiireissä erikoissairaanhoidossa toimivasta henkilöstöstä ja sijoitusvalinnat ovat ”käsityötä”, jossa huomioidaan puolustusvoimien toiveet ja edellytykset, koulutus, osaaminen, henkilökohtaiset ominaisuudet yms. Hoitohenkilökunnasta ei ole Terhikki-rekisterissä työpaikkatietoja eikä ole myöskään järjestelmää, jolla tiedon voisi luotettavasti saada. Terhikki-rekisterissä on vain ammatinharjoittamisoikeuden myöntämisen perusteena oleva koulutus eikä esimerkiksi sairaanhoitajien koulutuksen suuntautumisvaihtoehtoja (erikoissairaanhoidajan tutkintoa ei Suomessa ole nykyisin).

Terhikissä olevien osoitetiedot päivitetään kuukausittain Väestörekisterikeskuksesta.

5. Työryhmässä esitetyt vaihtoehdot Terhikin käyttämiseksi henkilövarauksissa

5.1. (A) Nykykäytännön jatkaminen ilman muutoksia

Varattujen määrät ovat nykyisessä järjestelmässä

- lääkäreitä yhteensä n. 1900
- hoitohenkilökuntaa ja muuta henkilöstöä yhteensä n. 1300
- hammaslääkäreitä n. 150

5.2. (B) Varausmerkinnän tekeminen lääkäreiden lisäksi myös hammaslääkäreiden ja hoitohenkilökuntaan kuuluvien rekisteritietoihin (noin 1800 uutta).

Varattujen listaukset otetaan ennen ja jälkeen varausmerkintöjen tekemistä kaikista varatuista, sekä lääkäreistä että hoitajista.

5.3. (C) Varausmerkintöjen tekeminen lääkärien (noin 1800) lisäksi uutena myös hammaslääkäreiden ja hoitohenkilökuntaan kuuluvien rekisteritietoihin (noin 1800 uutta). Lisäksi otetaan ennen ja jälkeen varausmerkinnän tekemistä koko työikäistä lääkärikuntaa kokevat listat siten kuin nykyisessä järjestelmässä ja lisäksi otetaan varattujen listaukset ennen ja jälkeen varausmerkintöjen tekemistä kaikista varatuista (sekä lääkäreistä, hammaslääkäreistä että hoitajista).

6. Työryhmän ehdotus

Työryhmä ehdottaa vaihtoehtoa C (kohdassa 5.3.), joka on nykyistä laajempi järjestelmä ja jossa sekä varausmerkintöjen tekeminen että varattujen listaus ulottuu myös rekisterissä olevaan hammaslääkäri- ja hoitohenkilökuntaan ja jossa säilytetään samalla myös aikaisemmat laajat koko lääkärikuntaa koskevat kahdesti otettavat listat.

7. Ehdotetun vaihtoehdon toteutumisen edellytykset

7.1. Lainsäädäntö

Terveystieteiden ammattihenkilöitä koskevan lain muutos (1030/2000), joka tuli voimaan 01.01.2001, mahdollistaa varausmerkintöjen tekemisen ehdotetulla tavalla sekä tietojen antamisen sosiaali- ja terveysministeriölle, muutoksen mukaan tietojen antaminen on maksutonta. Työpaikkatietojen merkitsemisestä ei voimaan tulleissa säännöksissä ole muuta mainintaa kuin että niistä voidaan säätää tarkemmin asetuksella.

Työryhmän näkemyksen mukaan työpaikkatieto tulisi voida merkitä rekisteriin puolustusvoimille varattujen henkilöiden tietokantoihin (noin 3500 henkilöä).

Työryhmä esittää, että puolustusvoimille varattujen rekisteritietoihin tulisi voida tehdä STM:n ohjeen (Ohje terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaamisesta poikkeusolojen tehtäviin/25.09.1998) kohdan 3.1 mukaiset merkinnät.

7.2. Toimintatavat

Edellä mainitun lainmuutoksen mukaan myös Terhikin tekninen ylläpito siirtyi 01.01.2001 lukien Terveystieteiden oikeusturvakeskuksen vastuulle. Kaikki aikaisemmin Stakesille kuuluneet tehtävät kuuluvat nyt TEO:n hoidettaviksi.

STM toimittaa myös hoitohenkilökunnan osalta tiedot puolustusvoimille varatuista hoitajista työpaikka- ja sijoitustietoineen. Nämä viedään TEO:ssa toistaiseksi manuaalisesti Terhikkiin.

Oikeusturvakeskus toimittaa sosiaali- ja terveysministeriölle nykyisten (aikaisemmin Stakesin) listojen lisäksi myös varattujen hoitohenkilökunnan listat ennen ja jälkeen varausmerkintöjen tekemistä.

Listaukset tilataan TietoEnatorilta. Uusien listausten vaatimat raporttiosiot on teetettävä TietoEnatorilla.

Terveystieteiden oikeusturvakeskuksen on pyydettävä ennen listojen toimittamista sosiaali- ja terveysministeriölle sotilastietojen päivitykset asevelirekisteristä myös muita kuin lääkärien ammattiryhmää koskevat.

7.3. Resurssit

Varausjärjestelmä vaatii TEO:n henkilötietojen lisäystä (nykyiseen Stakesilta kuuluneeseen verrattuna) arviolta 4 henkilötietopäivää, kuitenkin ensimmäisenä vuonna 8 htp. TietoEnatorin maksullisen palvelun lisäys ja kertaluontoiset ja toistuvat maksut täsmentyvät myöhemmin. Nykyisellä toimintatavalla TietoEnator on veloittanut listauksista n. 3500 markkaa, johon uudet ehdotuksen mukaiset muutokset aiheuttavat merkittävän lisäyksen. Lisäksi laajennetusta varausjärjestelmästä aiheutuu toimistokuluja.

8. Muut ehdotukset

Työryhmä esittää myös tietoteknisiä parannuksia.

Sairaanhoitopiirien, lääninhallitusten, sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen välillä kulkevat volyymiltaan suuret listapinot tulisi voida korvata sähköisellä tiedonsiirrolla. Sekä listojen siirto että varauspäivityksen teko tulisi voida toteuttaa tietoteknisesti ilman manuaalista työtä. Listat paperilla, monistettuina ja postitettuina vievät aikaa ja vaativat paljon henkilövoimavaroja.

Helsinki 13. maaliskuuta 2001

Tarja Holi

Leena Hurri

Tuula Levomäki

Merja Merasto

Kirsti Riihelä

Riitta Tuomi

Kaija Vaalgama

Eila Lindfors

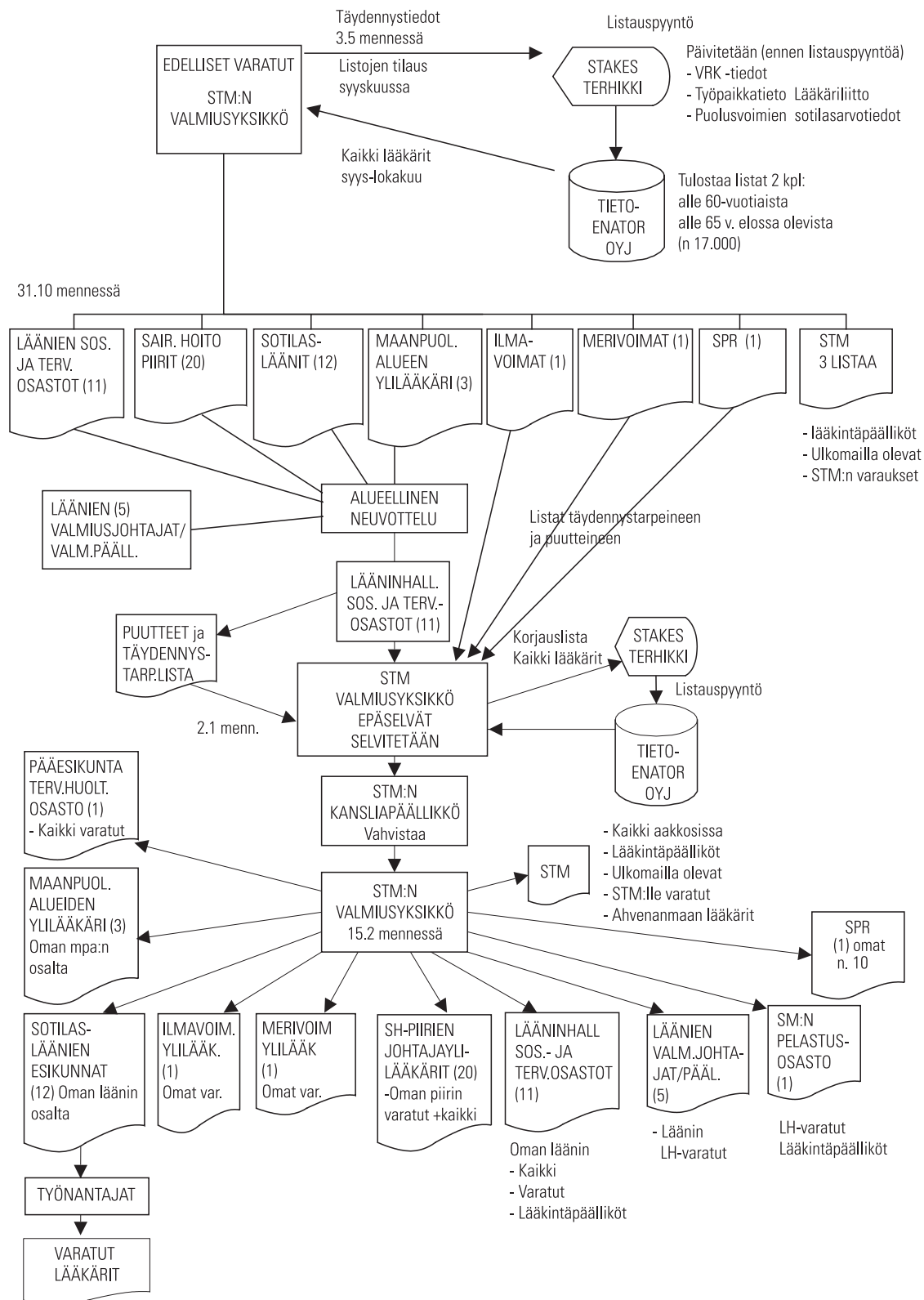
Lääkäreiden poikkeusolosijoitus = TERHIKKI

1. STM:n tilaus
2. TERHIKKIN tietosisällön päivitys
3. Lääkäreiden alueelliset listaukset
4. Sijoitustiedon tallennus
5. Sijoitetut listaukset

26.5.2000 / Tietotekniikkaratkaisut ryhmä

LÄÄKÄREIDEN VARAAMINEN POIKKEUSOLOJEN TEHTÄVIIN

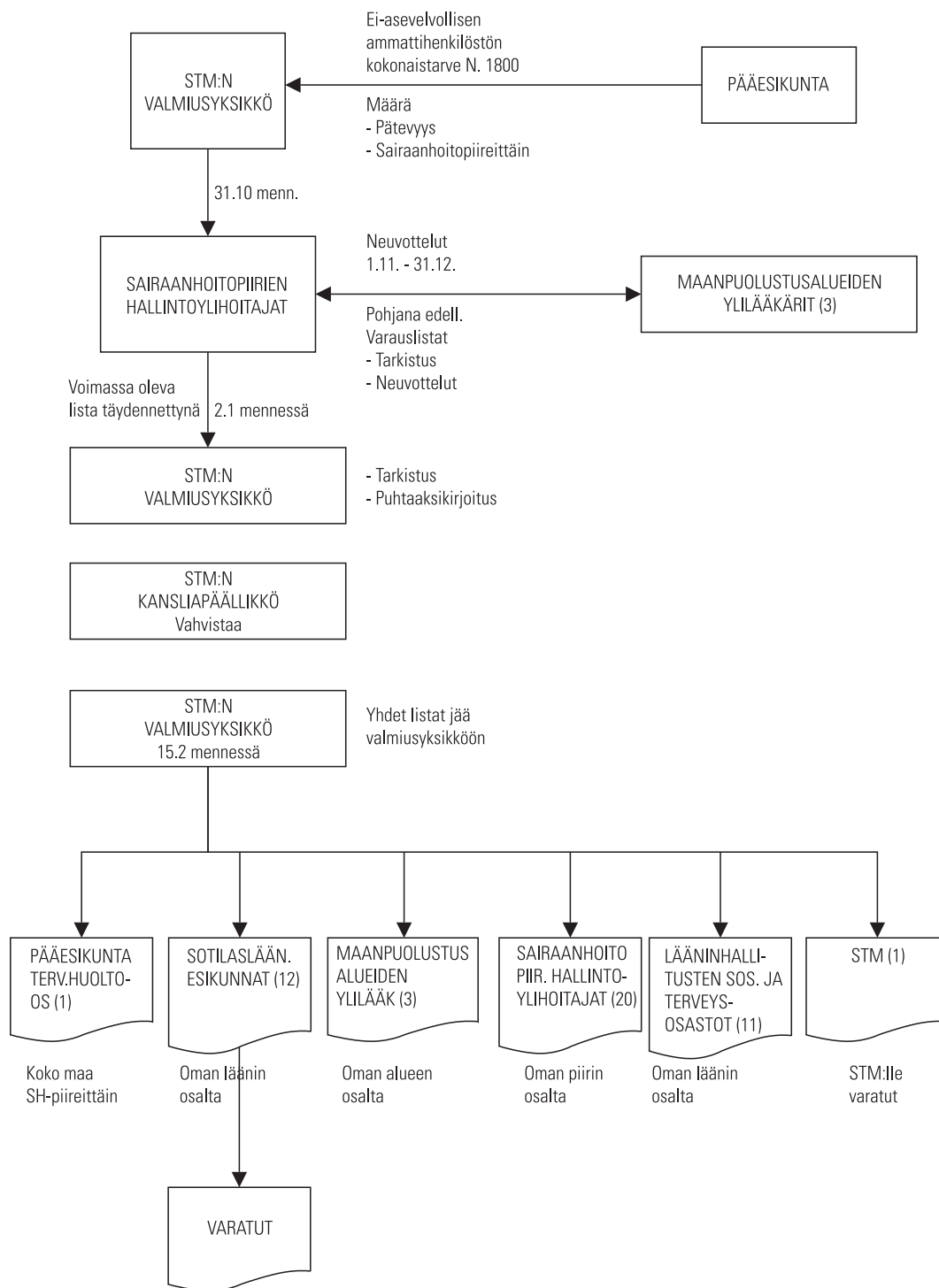
(Parillisina vuosina)



26.5.2000 / Tietotekniikkaratkaisut ryhmä

MUUN TERVEYDENHUOLLONHENKILÖSTÖN VARAAMINEN PUOLUSTUSVOIMIEN TEHTÄVIIN (nykytila)

(Varataan keskusotilassairaalaan ja kenttäsaaraloihin)



STM:n tilaus joka 2. vuosi

- Lääkärit sotilaslääneittäin (alle 60-vuotiaat)
- Lääkärit lääneittäin/shp (alle 65-vuotiaat)
- Edellisen sijoituksen:
 - lääkintäpäälliköt lääneittäin/shp
 - SPR:lle varatut
 - merivoimille sijoitetut
 - ilmavoimille sijoitetut
 - lääninhallitukselle varatut lääneittäin
 - sijoitetut, jotka muuttaneet ulkomaille

TERHIKIN päivitykset

- Laillistukset ja erikoislääkärin tutkinnot ovat aina reaaliajassa
- Henkilötietojen päivitys VRK:sta
- Sotilastietojen päivitys asevelirekisteristä
- Lääkäreiden työpaikkatietojen päivitys SLL:stä

Lääkäreiden alueelliset listaukset

- Stakes/TERHIKKI tilaa TietoEnatoria tulostamaan em. listaukset:
 - printataan ketjulomakkeille
 - alle 60 -vuotiaita on n. 15 300
 - alle 65 -vuotiaita on n. 16 200

Sijoitustiedon tallennus TERHIKKIIN

- Kun lääninhallitus on tehnyt tarvittavat muutokset listoihin, palautetaan STM:n kautta Stakes/TERHIKKIIN
 - vanha sijoitus poistetaan
 - tilalle on merkitty joku toinen lääkäri
 - sijoituspaikka on muuttunut

Sijoitettujen alueelliset listaukset

- Stakes/TERHIKKI tilaa TietoEnatorilta
- vain sijoitettujen lääkäreiden listaukset
STM:n toivomalla tavalla so lääneittäin/shp

Muut toimenpiteet

- Stakes/TERHIKKI luovuttaa kerran vuodessa Pv/asevelirekisteriin miesten AHMA oikeudet ja erikoistutkintotiedot
- Työministeriön työvelvollisuusrekisteriin luovutetaan pyydettyäessä kaikki TERHIKKIN henkilötunnukset

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Hallinto-osasto/Valmiusyksikkö

Riitta Tuomi/RT

26.1.1999

LÄÄKÄRIT, SYKSYN TILAUS

Listan nimi	Kpl	Kenelle
Kaikki alle 65-vuotiaat lääkärit lääneittäin/sairaanhoitopiireittäin (vanhat läänit)	2 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosastot - SHP:t
Kaikki alle 60-vuotiaat lääkärit sotilaslääneittäin	2 kpl	- MPAT - Sotilasläänit
LH-merkinnöin lääneittäin	2 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosasto
Lääkp-merkinnöin lääneittäin/sairaanhoitopiireittäin	1 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosasto
SPR-merkinnöin lääneittäin	2 kpl	- SPR - LH/sosiaali- ja terveysosasto
Merviv-merkinnöin lääneittäin	1 kpl	Merivoimat
Ilmav-merkinnöin lääneittäin	1 kpl	Ilmavoimat
STM-merkinnöin	1 kpl	RT

LÄÄKÄRIT, KEVÄÄN TILAUS

Listan nimi	Kpl	Kenelle
Aakkosellinen luettelo kaikista alle 65-vuotiaista lääkäreistä (sisältää varaustiedot)	1 kpl	RT
Kaikki alle 65-vuotiaat lääkärit lääneittäin/sairaanhoitopiireittäin aakkosissa. (vanhat läänit) (sisältää varaustiedot)	1 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosastot
Puolustusvoimille varatut lääkärit lääneittäin/sairaanhoitopiireittäin (vanhat läänit)	3 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosastot - SHP:t - RT
Puolustusvoimille varatut lääkärit sotilaslääneittäin	3 kpl	- PE - MPAT - sotilasläänit
LH-merkinnöin lääneittäin (jos saa lääneittäin 4 kpl riittää) (tulosteet tulleet aakkosissa)	8 kpl	- SM peos - LH/sosiaali- ja terveysosasto (5) - LH/pelastusosasto (5) - RT
Lääkp-merkinnöin lääneittäin	4 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosasto (5) - LH/pelastusosasto (5) - SM/pelastusosasto - RT
SPR-merkinnöin	7 kpl	- SPR - LH/sosiaali- ja terveysosasto - RT
Merviv-merkinnöin	7 kpl	- Merivoimat - PE - LH sosiaali- ja terveysosasto (5) - MPAT (3) - RT
Ilmav-merkinnöin	2 kpl	- Ilmavoimat - RT
STM-merkinnöin	1 kpl	RT

LÄÄKÄREIDEN VARAUKSET V. 2001 – 2002

Mihin varattu	Määrä
IMPA	380
LMPA	868
PMPA	272
Meriv	33
Ilmav	60
Yhteensä	1613
Lääkintäpäälliköt/kunnan joket	320
Lääninhallitukset/LH	33
STM/valmiussairaala ja taktinen ensihoito	7
SPR	16
Yhteensä	376
KAIKKI VARAUKSET YHTEENSÄ	1989

HAMMASLÄÄKÄREIDEN VARAUKSET V. 2001 – 2002

Mihin varattu	Määrä
LMPA	47
• Meriv	19
• Ilmav	8
• Sot.koul.muk.tehtävät	24
Varalla	6
IMPA	29
• Meriv	1
PMPA	15
YHTEENSÄ	149

HOITOHENKILÖSTÖN VARAUKSET YLEISESTÄ TERVEYDENHUOLLOSTA V. 2001 - 2002

* sulkuihin merkitty PE:n terveydenhuolto-osastolta tullut tarve

Tehtävä	Huopitri	Varsinais-Suomen shp	Sata-kunnan shp	Kanta-Hämeen shp	Pirkanmaan shp	Päijät-Hämeen shp	Kymenlaakson shp	Etelä-Karjalan shp	Etelä-Savon shp	Itä-Savon shp	Pohjois-Karjalan shp	Pohjois-Savon shp	Kesk-Suomen shp	Etelä-Pohjanmaan shp	Vaasan shp	Kesk-Pohjanmaan shp	Pohjois-Pohjanmaan shp	Kainuun shp	Länsi-Pohjan shp	Lapin shp	Varaukset yhteensä
Ylihoitaja	(4) 4	(3) 3				(2) 2	(2) 2	(1) 1	(1) 1	(1) 1	(1) 1	(1) 1	(2) 2	(2) 1	1		(3) 3			(1) 1	(24) 24
Osastonhoitaja	(24) 20	(15) 15				(11) 11	(13) 13	(9) 9	(6) 6	(4) 4	(6) 6	(7) 7	(10) 10	(11) 8	4		(15) 15			(8) 8	(137) 138
Sairaanhoidtaja	(177) 160	(123) 124	(5) 5	(8) 8	(13) 13	(84) 84	(90) 90	(54) 54	(46) 46	(40) 40	(45) 45	(47) 47		(87) 49	35+(6 vara)		(118) 120			(51) 51	(971) 977
RTG-hoitaja	(5) 4	(3) 3				(2) 2	(2) 2	(1) 1	(1) 1	(1) 1	(1) 1	(1) 1		(2) 2	1		(3) 3			(1) 1	(23) 23
Lab.hoitaja	(4) 4	(3) 7				(6) 6	(2) 2	(1) 1	(1) 1	(1) 1	(1) 1	(1) 2		(2) 2	1 + (2 vara)		(6 + 1 vara) 6			(1) 1	(30) 38
yhteensä	192	152	5	8	15	105	109	66	55	47	54	58	12	62	50		148			62	1200
Hammashoitaja																					
Laitoshuoltaja		24+(6 vara)												1							30
Osastosihteeri														2							1
Sivoustyönjohtaja														9	6 +(2 vara)						2
Sairaala-apulainen														1	1						17
Toimistoapulainen															1						2
Välinehuoltaja															1						1
yhteensä		30												13	10						53

HOITOHENKILÖSTÖN VARAUKSET YLEISESTÄ TERVEYDENHUOLLOSTA V. 2001 - 2002

* sulkuihin merkitty PE:n terveydenhuolto-osastolta tullut tarve

Tehtävä	Huopitri	Varsinais-Suomen shp	Sata-kunnan shp	Kanta-Hämeen shp	Pirkanmaan shp	Päijät-Hämeen shp	Kymenlaakson shp	Etelä-Karjalan shp	Etelä-Savon shp	Itä-Savon shp	Pohjois-Karjalan shp	Pohjois-Savon shp	Kesk-Suomen shp	Etelä-Pohjanmaan shp	Vaasan shp	Kesk-Pohjanmaan shp	Pohjois-Pohjanmaan shp	Kainuun shp	Länsi-Pohjan shp	Lapin shp	Varaukset yhteensä
Ylihoitaja																					0
Osastonhoitaja	8	3	6	6	4	2	6	2	3	1	3	2	4	2				3		3	58
Sairaanhoidtaja	11	4	9	6	1	3	14	1	1		3		4				2	7		3	69
RTG-hoitaja																					0
Lab.hoitaja																					0
Hammashoitaja	1																				1
Laitoshuoltaja																					
Osastosihteeri																					
Sivoustyönjohtaja																					
Sairaala-apulainen																					
Toimistoapulainen																					
Välinehuoltaja																					
Yhteensä	20	7	15	12	5	5	20	3	4	1	6	2	8	2	0	0	2	10	0	6	128
YHTEENSÄ	212	159	20	20	20	120	129	69	59	48	60	60	20	64	50	0	150	10	0	68	1328
MUJ henkilöstö yht		30												13	10						53
KAIKKI YHTEENSÄ																					1381

SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖ
POTARE/ alatyöryhmä 3
Riitta Tuomi/RT

ESITYS
15.8.2001

HALLINNOINTIALATYÖRYHMÄN ESITYS

Työryhmän tehtävä:

Poikkeusolojen terveydenhuoltohenkilöstön varausjärjestelmän hallinnointi.

Jäsenet: Riitta Tuomi, pj, Leena Haranto, Seija Paatero, Matti Pulkkinen, Kirsti Riiehe-
lä

Alatyöryhmä esittää, että luodaan yksi valtakunnallinen keskitetty terveydenhuollon ammattihenkilöstön rekisteri, jonka pääylläpitäjänä ja -hallinnoijana on edelleen terveydenhuollon oikeusturvakeskus. Poikkeusolojen varausten osalta hallinnointi tulisi olla sosiaali- ja terveysministeriöllä niin, että se voisi hyödyntää TERHIKKI-rekisterin tietoja varauksia tehtäessä ja niitä ylläpidettäessä.

Rekisteri voisi olla kaksijakoinen, jossa olisi ns. yleistietokanta ja valvontaa varten oma tietokanta.

Rekisterin tulisi sisältää ainakin seuraavat tiedot

- nimi, osoite, hetu,
- koulutustieto, sekä perus-, erikoiskoulutus ja täydennyskoulutus ja muu erikoisosaaminen ammattinimikkeistä riippuen
- laillistamis-/rekisteröintipäivä
- työpaikkatieto
- virkanimike ja tehtävä
- yksityinen ammatinharjoittaminen
- varausmerkintä
- asepalvelus ja sotilasarvo

Näin rakennettu rekisteri kattaisi normaaliaikojen tietotarpeen ja palvelisi terveydenhuollon eri tahoja mm. koulutustietokantana sekä työvoiman kartoituksen, valvonnan ja poikkeusolojen varausten tietokantana.

Rekisteriin kerättävien tietojen osalta ammatinharjoittamislakiin tulisi tehdä muutos työpaikkatiedon ilmoittamisen osalta niin, että jokaisella terveydenhuoltohenkilöstöön kuuluvalla olisi velvollisuus ilmoittaa tiedot työpaikasta, työnantajalla velvollisuus ilmoittaa vakituisessa päätoimessa työsuhteessa olevista tiedot tai tiedot työpaikasta kerätäisiin muilta viranomaisilta esim. veroviranomaisilta. Myös itsenäisillä ammatinharjoittajilla (esim. farmaseutit) tulisi olla velvollisuus ilmoittaa tiedot.

Rekisterin käyttöoikeuksia tulisi laajentaa niin, että lääneillä ja sairaanhoitopiireillä olisi katseluoikeus rekisterin yleistietokannan tietoihin, läänillä myös valvontatietoihin. Sosiaali- ja terveysministeriöllä sekä katseluoikeus että tietojen päivitysoikeus poikkeusolojen varausten osalta. Tämä helpottaisi tietojen tarkistamista, päivitystä ja ylläpitoa. Näin voitaisiin varauksia ylläpitää ajantasaisesti nykyistä huomattavasti paremmin.

Rajaukset käyttöoikeuksiin jaoteltaisiin seuraavasti

- TEO pääylläpitäjänä katselu- ja muutosoikeudet
- lääneillä koko maata kattaviin tietoihin katseluoikeudet tai lääneillä oman läänin alueen tietoihin katseluoikeudet
- sairaanhoitopiireillä katseluoikeudet oman sairaanhoitopiirin alueen tietoihin
- sosiaali- ja terveysministeriöllä katselu- ja muutosoikeudet koko maan osalta.

Poikkeusolojen varaukset tehtäisiin edelleen yhteistyössä puolustusvoimien, lääninhallitusten ja sairaanhoitopiirien kanssa hyödyntäen keskitettyä terveydenhuollon ammattihenkilörekisteriä.

Varausneuvottelut sekä lääkäreiden että muun ammattihenkilöstön osalta käytäisiin samassa yhteydessä alueellisesti läänin johdolla. Neuvotteluissa olisi mukana läänin, sairaanhoitopiirin ja maanpuolustusalueen edustajat. Yhden järjestelmän etuna olisi, että virheet ja päällekkäisyydet vähenevät kun ei ole useita välikäsiä tietoja päivittämässä. Lisäksi saavutettaisiin toimintojen ja työskentelyn kannalta kokonaisvaltaisempi varausjärjestelmä sen sijaan, että nykyisin lääkäreiden ja hoitohenkilöstön varaukset tehdään erillisinä.

Varauslistoihin merkittäisiin kaikki varattavat ammattiryhmät riippumatta siitä kuuluvatko terveydenhuollon ammattihenkilörekisterin piiriin kuuluviin vai ei. Varsinainen varausmerkintä tehtäisiin kuitenkin vain rekisterissä oleville. Näin saataisiin kattava tieto puolustusvoimille varattavasta terveydenhuoltohenkilöstöstä ja muusta terveydenhuollon piirissä työskentelevien varauksista.

Lisäksi työryhmä esittää että,

- Terveydenhuoltohenkilöstön tarvetieto saadaan maanpuolustusalueiden ja puolustushaarojen esikunnista. muun kuin terveydenhuollon ammattihenkilöstön osalta varaukset tehdään yhteistyössä maanpuolustusalueen ja sairaanhoitopiirin välillä samassa yhteydessä varausneuvottelujen kanssa ja varaukset merkitään varauslistoihin. tämä tieto on tarpeellinen suunniteltaessa resursseja alueellisesti.

Seuraavia korjauksia päivitettävään terveydenhuollon henkilöstön poikkeusolojen varausohjeeseen

- Varausneuvottelut:
 - Pääesikunta määrittää maanpuolustusalueille tarvelisäyksen perusteet.
 - Sairaanhoitopiiri valmistelee sairaalalääkäreiden ja hoitohenkilöstön varaus-ten osalta pohjaesityksen maanpuolustusalueelta saadun tarvelistauksen mukaisesti. Puolustusvoimien terveydenhuollon poikkeusolojen tehtäviin varattavien pätevyys- ja sopivuus ko. tehtävään tulee varmistaa lähimmältä esimieheltä.
 - Lääninhallitus valmistelee alueellisesti lääkäreiden osalta varausesityksen maanpuolustusalueilta saadun tarvelistauksen mukaisesti.
 - Lääninhallitus kutsuu sairaanhoitopiiriin ja maanpuolustusalueen, sotilasläänin ym. tarpeellisten tahojen edustajat parillisina vuosina varausneuvotteluun, jossa tehdään ja varmistetaan varaukset sekä lääkäreiden, hoitohenkilöstön että muun henkilöstön osalta.

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan valtakunnallisten ja alueellisten asiantuntijalaitosten varaukset:

- Hallinnonalan laitosten ja virastojen osalta lääkäreiden varaukset tehdään automaattisesti omaan tehtävään ellei toisin sovita. Ko. laitokset tulee määritellä etukäteen, esim. Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos, STUK, Lääkelaitos, TEO (osa keskusvirastojen, laitosten varauksista tulee suoraan viran/tehtävän puolesta automaattisesti).
- Lääninhallitusten tulee varausneuvotteluissa huomioida em. alueensa elintärkeiden hallinnollisten organisaatioiden ja viranomaistehtävien kaltaisia tehtäviä hoitavien organisaatioiden avainhenkilöiden osalta, ettei heitä varata puolustusvoimien tehtäviin, vaan henkilöt on varattu omiin tehtäviinsä.

Keskussotilassairaala koskevat asiat ratkaistaan myöhemmin.

- Hammaslääkäreiden varauksista tieto välitetään myös lääninhallituksille ja sairaanhoitopiireille.
- Varauksesta ilmoittaminen
 - varausohjeen mukaisesti lääninhallitusten tulisi varmistaa tieto varattujen työnantajille, nykyisellään tämä ei ole täysin toiminut.
 - lääkäreiden osalta sotilaslääni ilmoittaa varauksesta ko. henkilölle. Tämä tieto ei ole aina välittynyt työnantajalle

- hoitohenkilöstö saa varaustiedon työnantajalta eli sairaanhoitopiiriltä, mikä on ollut toimiva järjestelmä
- ohjeessa tulisi selvästi määritellä se taho, joka ilmoittaa työnantajalle varauksen (puolustusvoimat/lääninhalitus?).

Sairaanhoitopiirien johdon yhteystietojen päivittäminen - olisiko aiheellista velvoittaa johdon yhteystietojen ilmoittaminen laittamalla tämä johonkin ohjeeseen?

Yhteysupseerin tehtävä sosiaali- ja terveysministeriössä

- työryhmän mielestä tulisi tehdä selvä toimenkuva yhteysupseerin tehtävistä. Yhteyshenkilö julkisen terveydenhuollon ja puolustusvoimien terveydenhuollon välillä on tärkeä. Yhdys henkilön ei tule ottaa osaa substanssiasioihin, mutta toimia em. eri tahojen yhteensovittajana ja tiedonvälittäjänä.

Koulutuksen osalta työryhmä esittää, että sosiaali- ja terveysministeriö esittäisi valtakunnallisille maanpuolustuskursseille osallistujiksi kaikki ne sairaanhoitopiirien johtavat lääkärit ja hallintoylihoitajat, jotka eivät vielä ole kurssia käyneet.

Leena Haranto

Seija Paatero

Matti Pulkkinen

Kirsti Riihelä

Riitta Tuomi

Terveystieteiden ammattihenkilöstön keskusrekisterin kehittämissuuryhmä	RAPORTTI
Tietotekniikkaratkaisujen työryhmä	3.12.2001

TIETOTEKNIKKARATKAISUJEN TYÖRYHMÄN
LOPPURAPORTTI

SISÄLTÖ

1. Työryhmän kokoonpano	3
2. Työryhmän toimeksianto ja tehtävien rajaus	3
3. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden poikkeusolosijoituksen varausjärjestelmä	4
3.1 Lääkärit	4
3.1.1 Nykytoiminnan kuvaus	4
3.1.2 Ongelmat ja kehittämistarpeet tietotekniikan osalta	5
3.1.3 Tekniset tavoitteet uudelle järjestelmälle	5
3.1.4 Liittymät muihin järjestelmiin	6
3.1.5 Lääkäreiden varaamisjärjestelmän kehittämisvaihtoehdot	6
3.1.6 Työryhmän ehdotus	8
3.1.7 Hyödyt ja kustannukset	9
3.2 Muu hoitohenkilöstö ja hammaslääkärit	9
3.2.1 Nykytoiminta	9
3.2.2 Ongelmat ja kehittämistarpeet	10
3.2.3 Tekniset tavoitteet ja kehittämisvaihtoehdot	10
3.2.4 Työryhmän ehdotus	10
3.2.5 Hyödyt ja kustannukset	10
4. Poikkeusolojen työvelvollisuus	11
4.1 Nykykäytäntö	11
4.2 Tietotekniikkaryhmän ehdotukset	12
5 Ehdotus jatkotoimenpiteistä	13
LIITE 1 Lääkärien varaaminen poikkeusolojen tehtäviin, kaavio	15
Kaavion selitykset	16
LIITE 2 Nykyinen tietojärjestelmä	17
Poikkeusolosijoittelu	18
Lääkäreiden syksyn tilauslistat	19
Lääkäreiden kevään tilauslistat	20
LIITE 3 Muun terveydenhuollon henkilöstönvaraaminen puolustusvoimien tehtäviin, kaavio	21

TIETOTEKNIKKARATKAISUJEN TYÖRYHMÄN LOPPURAPORTTI

1. Työryhmän kokoonpano

Terveystieteiden ammattihenkilöiden keskusrekisterin kehittämistyöryhmä asetti kokouksessaan 4.11.1999 varausjärjestelmän tietotekniikkaratkaisujen kehittämistä varten alatyöryhmän, jonka kokoonpano oli seuraava:

Puheenjohtaja: Leena Hurri (STM)

Jäsenet: Risto Alhava (VRK), Jukka Ristaniemi (TM), Kaija Vaalgamaa (Stakes), Marjukka Vallimies-Patomäki (STM) ja Seppo Vilhonen (STM).

Vuoden 2001 alussa Risto Alhavan tilalle tuli Harri Hongisto (VRK) ja huhtikuussa 2001 puheenjohtajaksi Reijo Ailasmaa (Stakes). Leena Hurri on jatkanut jäsenenä. Sihteerinä on koko ajan toiminut Seppo Vilhonen.

Ulkopuolisina kuultiin TietoEnatorin TERHIKKI-asiantuntijoita Jaakko Salosta ja Hannu Maunoa.

2. Työryhmän toiminta ja tehtävien rajaaminen

Terveystieteiden ammattihenkilöiden keskusrekisterin kehittämistyöryhmän asettamispäätökseen kirjattujen tavoitteiden ja tehtävien mukaisesti ryhmä kirjasi itselleen kuuluviksi tehtäviksi muistioon 'Tietotekniikkaratkaisut –työryhmän tehtävät ja toimintaedellytykset' (25.5.2000).

- selvittää teknisiä mahdollisuuksia TERHIKKIN käyttämisestä poikkeusolojen henkilövarausten ja erityistyövelvollisuuden ylläpidossa ja tietojärjestelmänä
- selvittää rekisterin suoraikäyttömahdollisuuksia
- selvittää mahdollisuuksia käyttää rekisteriä valtakunnallisena tietopankkina
- selvittää eri tilanteissa liittymät muihin järjestelmiin
- tehdä selvitysten pohjalta ehdotukset rekisterin teknisestä kehittämisestä.

Näistä tehtävistä poistettiin kuitenkin pääryhmän kokouksessa 29.11.2000 kohdat:

- selvittää rekisterin suoraikäyttömahdollisuuksia
- selvittää mahdollisuuksia käyttää rekisteriä valtakunnallisena tietopankkina,

kun TERHIKKIN kehittämistä ja terveystieteiden ammattihenkilöstöä koskevan lainsäädännön muutostarpeita pohtinut työryhmä oli kesällä 2000 luovuttanut muistionsa. Tämä työryhmä totesi, että "TERHIKKI-rekisterin tarkoituksena on nimenomaan palvella ammattihenkilöiden valvontaa valvontaviranomaisen näkökulmasta eikä rekisterin sisältöä voi laajentaa asianomaista ammattihenkilöstöä koskevaksi yleiseksi tiedotoksi". Uudistetussa lainsäädännössä (L 1030/2000 sen 24 a § 4 mom.) keskusrekisteriin kuitenkin merkitään edelleen tiedot ammattihenkilön varaamisesta valmiuslain mukaista poikkeusoloihin varautumista varten sekä että (24 b § 1 mom.) TEO:n (Terveystieteiden oikeusturvakeskus) on salassapitosäädösten estämättä annettava em. tietoja STM:lle valmiuslaissa säädettyjen tehtävien hoitamiseksi.

3. Terveysthuollon ammattihenkilöiden poikkeusolosijoituksen varausjärjestelmä

3.1 Lääkärit

3.1.1 Nykytoiminnan kuvaus

Terveysthuoltohenkilöstön poikkeusolojen henkilövarauksen hallinnollinen vastuu on STM:n valmiusyksiköllä. Terveysthuollon oikeusturvakeskus (TEO) (vuoteen 2000 asti Stakes) ylläpitää TERHIKKI-rekisteriä, jota käytetään poikkeusolojen henkilövarauksen tietokantana. Poikkeusolojen henkilövaraukset tehdään läänin-hallitusten johdolla alueellisesti joka toinen vuosi. Terveysthuollon varausjärjestelmässä on mukana yli 50 hallinnonalaa/tasoa, jonne tietoja toimitetaan. Nykyisin listoja toimitetaan seuraavasti:

- STM/VAL	(1)
- Läänit	(11)
- Sairaanhoidopiirit	(20)
- Sotilasläänit	(12)
- Pääesikunta	(1)
- Maanpuolustusalueet	(3)
- Ilmavoimat	(1)
- Merivoimat	(1)
- SM/Pelastusosasto	(1)
- SPR	(1)

Keskeisiä sijoitustiedon käsittelypaikkoja ovat alueelliset neuvottelut, joissa viiden läänin valmiusjohtajan/valmiuspäällikön johdolla tietoja lisätään, poistetaan ja muutetaan. Lääkäreiden varaaminen poikkeusolojen tehtäviin on kuvattu kaaviossa ja sen liitteessä, jotka ovat tämän muistion liitteenä 1.

Nykyinen tietojärjestelmä on kuvattu liitteenä 2 olevassa muistossa. Nykyinen tietojärjestelmä. Sen liitteinä ovat:

- Muistio Poikkeusolosijoittelu
- STM:n listaus lääkeistä syksyn neuvottelukierrosta varten
- STM:n listaus keväällä lääkeiden sijoituksen vahvistamiseksi.

3.1.2 Ongelmat ja kehittämistarpeet tietotekniikan osalta

STM:n valmiusyksikkö huolehtii käytännössä terveysthuollon ammattihenkilöiden varaamisesta poikkeusolojen tehtäviin, mutta sillä ei ole omaa rekisteriä/tietopohjaa tehtävän suorittamiseksi. Terveysthuollon oikeusturvakeskus ylläpitää TERHIKKI-rekisteriä ammatinharjoittajien valvontaa varten. TERHIKKIÄ käytetään myös poikkeusoloissa. Ongelmia syntyy siitä, että STM hoitaa henkilöstösijoittelun toisen organisaation tietopohjan/rekisterin varassa. Ongelmia tuottaa kahden eri organisaation (STM ja TEO sekä aikaisemmin Stakes) erilaiset tavoitteet, odotukset ja velvollisuudet TERHIKKIN kehittämiseksi eivätkä ne sen rahoituksenkaan suhteen kohtaa riittävässä määrin toisiaan.

Lääkäreiden varaaminen puolustusvoimien ja eräisiin muihin poikkeusolojen tehtäviin tehdään joka toinen vuosi. Sijoitustapahtumassa tarvittavat lääkärien tiedot ovat käytettävissä atk-ketjulumakkeilla. TietoEnator tulostaa TERHIKKI-rekisteristä STM:n valmiusyksikölle paperilistauksia lääkärien poikkeusolosijoitusta varten. STM:ssä koko maan käsittävät paperitulosteet pilkotaan alueittain osiin ja postitetaan useaan kymmeneen paikkaan. Käsittely tehdään manuaalisesti. Se vie paljon aikaa, henkilövoimavaroja ja on muutenkin työlästä.

Suurilla alueilla, kuten esim. Uusimaa (n 500 sivua), ketjulomakkeiden käsittely on hankalaa. STM:ssä tarvitaan lääkäreiden tietoja myös sijoitustapahtumien väliaikoina, mutta käytettävissä on vain edellisen sijoituksen jälkeen tulostettu lääkäreiden aakkosellinen listaus. Tietoa tarvittaisiin kuitenkin myös päivitettyinä.

3.1.3 Tekniset tavoitteet uudelle järjestelmälle

Uuden järjestelmän tavoitteena on helpottaa poikkeusolojen henkilöstösijoituksessa tarvittavien tietojen siirtoa TERHIKKI-tietokannasta toimeenpaneville osapuolille sekä päivitystietojen palauttamista takaisin TERHIKKIIN, ottaen huomioon myös STM:n valmiusyksikön tarpeet koko terveydenhuoltohenkilöstön poikkeusolosijoittelun suunnittelussa.

Uudistuksen keskeisenä vaatimuksena on taata aineiston tietosuoja. Kun henkilötietoja siirretään sähköisesti on sen tapahduttava salattuna sekä niin että lähettäjän ja vastaanottajan oikeellisuus voidaan varmistaa. Toisaalta salattavan tiedoston avaamisen ja käsittelyn pitää olla vaivatonta laillisille käyttäjille. Sähköisen tiedonsiirron rinnalla on oltava myös mahdollisuus tulostaa tiedot paperille.

Kun tietoja siirretään kymmeniin eri virastoihin ja laitoksiin, on otettava huomioon tietojen ja tiedostojen helppokäyttöisyys, yhteensopivuus ja -toimivuus. Vaikka valtionhallinnossa on erilaisia suosituksia yhteisistä järjestelmistä niin käytännössä tiedostojen yhteensopivuusongelmia kuitenkin tulee erilaisten tekstinkäsittely- ja taulukkolaskentaohjelmien versioiden vuoksi.

3.1.4 Liittymät muihin järjestelmiin

Poikkeusolojen henkilövarausta suunniteltaessa tarvitaan tieto ammattihenkilön sotilasarvosta ja ylentämisvuosi. Se saadaan puolustusvoimien asevelirekisteristä ja päivitetään levykkeeltä eräajona TERHIKKIin ennen uuden sijoituskierron alkua. Vastavuoroisesti puolustusvoimat haluaa omaan asevelvollisuusrekisteriinsä tiedon, levykkeelle poimittuna, terveydenhuollon koulutuksesta. Terhikistä on vuosittain luovutettu miespuolisen terveydenhuoltohenkilöstön ammatinharjoittamisoikeus- ja tutkintotiedot päivämäärineen levykkeille poimittuna.

Lääkäreiden henkilö- ja osoitetietojen ajantasa on myös poikkeusolojen henkilövarauksessa tärkeä. Niiden päivitys väestötietojärjestelmästä kuuluu Terhikin normaaleihin rutiineihin ja sujuu joustavasti tietoverkoja hyväksikäyttäen kerran kuukaudessa.

3.1.5 Lääkäreiden varaamisjärjestelmän kehittämisvaihtoehdot

Työryhmä on pohtinut eri tiedonsiirtovälineiden käytön sopivuutta:

Suorakäyttö

Suorakäyttöyhteys STM:n valmiusyksiköstä TERHIKKIIN

TERHIKKI on ollut suorakäyttöinen vuodesta 1994. TEO:sta (ja Stakesista vuoteen 2000 saakka) on suora yhteys TietoEnatorin Haagan toimitalossa sijaitsevaan palvelimeen.

Rekisterin suorakäyttö poikkeusolojen henkilöstösijoittelussa rajattiin aikanaan pois. Tietotekniikkatyöryhmä on kuitenkin, pohtiessaan Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikössä tapahtuvan poikkeusolojen henkilövarausten käytännön toimenpiteitä

ja kokonaisuuden hallintaa, tullut siihen tulokseen, että tehtävien hoitaminen helpottuisi oleellisesti, jos valmiusyksiköstä olisi suorakäyttöyhteys TERHIKKIIN.

Valmiusyksikkö tarvitsee pääasiassa katseluoikeuksia TERHIKIN tietoihin ja päivitysoikeutta vain sijoitustietoihin. Näin syntyisi todellinen ja konkreettinen yhteys STM:n ja TERHIKIN välillä, joka olisi sijoitustoimintojen kehittämisen kannalta hyvä asia. TEO säästyisi tällöin kokonaan poikkeusolojen henkilöstötietojen päivittämiseltä.

Valtionhallinnon yhteinen intranet

Tulevaisuudessa sovelluksilla on yhteinen selainpohjainen käyttöliittymä. Silloin olisi mahdollista toteuttaa suorakäyttö laajemmin. Varausten käsittely voisi olla muiden dokumenttien kanssa yhteisessä tietokantapohjaisessa asianhallintajärjestelmässä. Tällöin jokainen varauksia tekevä viranomainen, jolla on yhteys intraan, pääsisi käyttämään varaustietoja oikeuksiensa rajoissa.

Eräajo

Eräajona tulostetaan TERHIKISTÄ nykyiset lääkäreiden sijoituslistaukset paperille. Nykyinen järjestelmä toimisi paremmin, jos paperin määrä ja manuaalinen käsittely saataisiin vähenemään. Eräajolla tulostettavat tiedot ovat poikkeusoloissa käyttökelpoisempia ja turvallisempia kuin suorakäytöllä saatavat tiedot. Suorakäytössä tulee kriittiseksi tietoliikenteen toimivuus poikkeusoloissa.

CDR-levy

Kysymykseen voisivat tulla kerran tallennettava CDR-levy tai uudelleen tallennettava CDRW-levy. Hinnaltaan tyhjä levy on halvimmillaan vajaan euron luokkaa ja siihen mahtuu kerralla 650 MB dataa. Levy on helposti luettavissa lähes kaikilla mikroilla, sillä CD-asema on ollut jo pitkään työasemissa vakiovarusteena. Terhikin Oracle-kannasta poimitut tiedot on mahdollista siirtää TietoEnatorissa suoraan CDR-levylle (Jaakko Salonen/TietoEnator).

Kaikkien varauksessa tarvittavien lääkäreiden tiedot mahtuvat yhdelle levylle. Levyn mukana olisi ohjelma, jolla tietoja voitaisiin katsella ja tulostaa tarpeen mukaan. Ohjelman käyttäjätunnuksilla säädeltäisiin eri käyttäjien käyttöoikeuksia, kuten katseluoikeutta vain oman alueen tietoihin. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tietoturvaan ja tietosuojaan. CDR levystä tehtäisiin samanlaiset kopiot kaikkiin yli 50:een toimipisteeseen.

Levyke

Levyke soveltuu pienen tietomäärän lähettämiseen ja toimii myös vanhoissa laitteissa. Varaustietojen muutos/päivystiedot voidaan tallentaa paperilistan sijasta levykkeille Excel-taulukoon. Levyke on suhteellisen haavoittuva väline. Ei ole harvinaista, että pienet epäpuhtaudet levykkeen pinnassa tuhoavat tiedot. Itse tiedostot voidaan tallettaa samalla tavalla suojattuna kuin muissakin tietovälineissä.

Levykkeestä pitäisi tehdä jokaiselle yli 50:lle toimipisteelle omat versionsa, koska kaikkien tiedot eivät mahdu yhdelle levykkeelle.

Sähköposti

Varaustiedot voidaan lähettää myös Excel-taulukkona sähköpostin liitteenä.

Liitteenä lähetetyt tiedot vastaanottaja saa auki itse purkautuvana tiedostona oikealla salasanalla. Pienten tietomäärien siirtoa salattuna sähköpostilla on jo kokeiltu valmiusharjoituksissa. Sähköposti on kuitenkin herkkä häiriöille poikkeustilanteissa. Sen etuna on nopeus ja helppokäyttöisyys ja se voisi tulla kyseeseen esimerkiksi suuronnettomuus tilanteessa. Jokaiselle osapuolelle toimitettaisiin oma erilainen lista kuten levyke-lähetyksessäkin.

Paperilistat

Paperilistojen käyttöä ei kannata kokonaan hylätä. Pienissä määrin se on poikkeusolojen tietoliikenteessä yksinkertaisin ja helpoin käsittelytapa. Varajärjestelmänä paperilistat voidaan aina tarpeen vaatiessa tulostaa.

3.1.6 Työryhmän ehdotus

Tietotekniikkaratkaisujen työryhmä ehdottaa, että

STM:n valmiusyksikköä varten rakennetaan suora yhteys TERHIKKI-rekisteriin. STM:stä on jo olemassa linjayhteys TietoEnatorin Haagan toimitukseen, joten TERHIKKIIN liittäminen siihen on teknisesti helppoa.

Lääkäreiden sijoitusta varten tarvittavat tiedot ajetaan edelleen TietoEnatorin palvelimelta TEO:n TERHIKKI-rekisteristä. Muutosta nykyiseen on paperitulosteen sijasta sähköisessä muodossa oleva tiedosto. Syksyn ja kevään listaukset tilattaisiin uudessa järjestelmässä TietoEnatorista CDR-levylle. TietoEnator tekisi levyn ja levyn kopiot STM:n valmiusyksikölle. Varauslistat olisivat Excel-taulukoita. Valmiusyksikkö lähettäisi CD:t eri osapuolille. Levyn mukana olisi esim. Access-ohjelman versio, josta eri yhteysosapuolet voisivat katsella ja selailla varauslistoja.

Lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot palauttavat päivitystiedot STM:n valmiusyksikköön paperilistoina tai tallennettuna levykkeelle, josta ne edelleen päivitetään TERHIKKIIN STM:n valmiusyksikössä.

Käsiteltävät aineistot ovat eri yksiköissä pieniä, suurimmillaan muutamien tuhansien henkilöiden tietoja.

Päivitystiedot palautetaan STM:lle levykkeelle tallennettuna, josta ne edelleen päivitetään TERHIKKIIN STM:n valmiusyksikössä

Muutostietojen päivittämisen jälkeen STM:n valmiusyksikössä tulostetaan varattujen lääkäreiden tiedot TERHIKKISTÄ levykkeille (yli 50 kpl erilaisia), jotka sitten lähetetään kansliapäällikön hyväksymisen jälkeen asianomaisille tahoille. Toinen vaihtoehto on tehdä varattujen lääkäreiden tiedoista yksi samanlainen CDR-levy ja sen kopiot (yli 50 kpl samanlaisia). CDR-levyillä käyttäjäoikeuksilla rajoitettaisiin listan saaja näkemään ja tulostamaan vain oman alueensa varatut.

CD-levyllä oleva Access-kanta antaa STM:n valmiusyksikölle mahdollisuuden tulostaa tilastoja ja tehdä erilaisia poimintoja levyillä olevista tiedoista.

Tämä käytäntö edellyttää, että TEO, STM ja TietoEnator tekevät palvelusopimuksen, jonka mukaan STM:n valmiusyksikkö huolehtii kaikista poikkeusolojen sijoituksessa tarvittavien tietojen tulostuksesta ja päivitystietojen tallentamisesta TERHIKKIin.

STM:n valmiusyksikkö voisi huolehtia myös sotilastietojen päivittämisestä TERHIKKIin

Koska terveydenhuollon oikeusturvakeskuksella ei ole muuta virallista roolia poikkeusolojen henkilöstösuunnittelussa kuin TERHIKKI-rekisteri, ei sen tämän ehdotuksen mukaan tarvitsisi hoitaa omien tehtäviensä kannalta täysin erillistä poikkeusolojen henkilöstön suunnittelutehtävää. Kustannukset tietojen käsittelystä ja tallennustyöstä aiheutuva henkilötyö kohdentuisi suoraan STM:n valmiusyksikköön. Yhteistyötä ja informaatiota STM:n ja TEO:n välillä edelleen tarvitaan sekä johdon, että käytännön toimijoiden välillä.

3.1.7 Hyödyt ja kustannukset

Suunnitellun järjestelmän etuna olisi paperikopioiden väheneminen ja suurten listojen käsittelyn, listojen postittamisen sekä käsin tehtävien poimintojen loppuminen. Samalla päästäisiin eroon suurista paperipinoista. Lisätyönä olisi alussa Access-kannan määrittely, tarvittava ohjelma, listapohjien teko ja järjestelmän opiskelu. Listojen levityskohteisiin ja malleihin ei kuitenkaan suuria muutoksia ole tulossa.

Jatkossa työ helpottuisi ja järjestelmä antaisi joustavan mahdollisuuden nopeisiin poimintoihin valmiuslaissa säädettyjen tehtävien hoitamiseksi. STM:n valmiusyksikön kokonaistyömäärä tuskin lisääntyy ja TEO:n työ määrä vähenee oleellisesti.

Alustavan karkean arvion mukaan STM:n suora käyttöominaisuuden rakentamiskulut maksaisivat arvonlisäverollisena noin 100.000 mk. Käyttökustannuksia vuodessa tulisi linjavuokrista ja lisenssimaksuista noin 10-15.000 mk.

Paperitulosteiden korvaaminen ja tietokannan valmistelu CD-levyjen levittämiseen vaatisi muutaman henkilökuukauden työ määrän ja arviolta noin 300.000 mk:n kustannukset.

3.2 Muu hoitohenkilöstö ja hammaslääkärit

3.2.1 Nykytoiminta

Myös terveydenhuollon muun ammattihenkilöstön poikkeusolojen henkilövarauksen hallinnollinen vastuu on STM:n valmiusyksiköllä. TERHIKKI-rekisterissä on perustiedot kaikista terveydenhuollon ammattihenkilöistä, mutta rekisteriä ei käytetä näiden ammattiryhmien varaamisessa puolustusvoimien tehtäviin poikkeusoloissa.

Poikkeusolojen henkilövaraukset tehdään joka toinen vuosi. Pääesikunta lähettää (levykkeellä) STM:n valmiusyksikköön tiedot ei-asevelvollisten ammattihenkilöiden kokonaistarpeesta (määrä, pätevyys) sairaanhoitopiireittäin. STM:n valmiusyksikkö lähettää sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajille. Maanpuolustusalueiden ylilääkärien ja sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajien välisissä neuvotteluissa sovitaan varattavista henkilöistä. Neuvotteluiden pohjana käytetään edellisen kierroksen varauslistoja.

Neuvottelujen jälkeen sairaanhoitopiirien ylihoitajat lähettävät (levykkeellä) esityksen varatuista henkilöistä STM:n valmiusyksikköön, joka mahdollisten tarkistusten ja lisäneuvottelujen jälkeen puhtaaksikirjoittaa listan STM:n kansliapäällikön vahvistettavaksi. Vahvistuksen jälkeen valmiusyksikkö lähettää listat kaikilla sovituille osapuolille ja sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajat ilmoittavat varauksesta oman piirinsä varatuille hoitohenkilöille. Liitteenä 3 on kaavio ”Muun terveydenhuollon henkilöstön varaaminen puolustusvoimien tehtäviin” / 23.3.2001.

Puolustusvoimien tehtäviin varattavat hammaslääkärit varataan keskitetysti puolustusvoimien ylihammaslääkäriin johdolla. Varaukset neuvotellaan ja vahvistetaan samassa yhteydessä ja samassa aikataulussa lääkäreiden varaamisen kanssa.

3.2.2 Ongelmat ja kehittämistarpeet

On koettu ongelmalliseksi se, että hoitohenkilöstön sijoitus poikkeusolojen tehtäviin tapahtuu erillisenä prosessina lääkärisijoituksen kanssa eikä tietoja ole tallennettu TERHIKKIIN.

Pääesikunnan lähettämässä hoitohenkilökunnan tarvelistassa on myös sellaisia ammatinimikkeitä, jotka eivät kuulu TERHIKKI-rekisteriin kuten ensihoitaja, farmanomi, välinehuoltaja ja varastoapulainen. Heidän henkilö- ja sijoitustietojaan ei voida tallentaa lakisääteiseen terveydenhuollon ammattihenkilörekisteriin.

3.2.3 Tekniset tavoitteet ja kehittämisehdot

Uudessa järjestelmässä tavoitteena on, että hoitohenkilökunnan poikkeusolojen sijoitustietojen jakelu alueellisiin neuvotteluihin ja sieltä takaisin liitettäisiin samaan menettelmään lääkäreiden tietojen kanssa. Hoitohenkilöstön sijoittelussa ei kuitenkaan tarvita kaikkien alueella olevien ammattihenkilöiden perustietoja, vaan vain edellisen sijoituskierroksen varattujen tiedot riittävät.

Eräs ongelman ratkaisu ja kehittämisehdotus on jo esitetty alatyöryhmä II raportissa: sijoitettujen hoitohenkilöiden sijoitustieto tullaan merkitsemään heidän rekisteritietoihinsa TERHIKKIIN. Tietotekniikkaratkaisujen työryhmä yhtyy tähän ehdotukseen ja pitää sitä hyvänä esityksenä.

Ongelmaksi jää edelleen ne TERHIKKI-rekisterin ulkopuoliset sijoitetut, joista STM:n valmiusyksikkö joutuu pitämään erillistä luetteloa. Poimittaessa TERHIKISTÄ seuraavaa uutta sijoituskierrosta varten tietoja, tulee mukaan liittää myös nämä erillislistan henkilötiedot.

3.2.4 Työryhmän ehdotus

Tietotekniikka ratkaisujen työryhmä ehdottaa, että sijoitettujen hoitohenkilöiden tiedot tallennetaan TERHIKKIIN ja ne poimitaan seuraavaa sijoituskierrosta varten omaan tiedostoonsa ja välitetään kentälle lääkitietojen kanssa. Tallenteet ja ohjelmat olisivat samat. Muutostiedot palautuisivat STM:n valmiusyksikköön kuten lääkäreidenkin.

3.2.5 Hyödyt ja kustannukset

Koko koulutetun terveydenhuoltohenkilöstön lääkäreiden ja hoitajien poikkeusolojen sijoitustietojen käsittely hoidettaisiin yhdessä ja samassa prosessissa. Tiedot tallennettaisiin kaikkien terveydenhuollon ammattihenkilöiden osalta TERHIKKI-rekisteriin, johon STM:n valmiusyksiköllä olisi suora käyttöyhteys ja muutosoikeus vain sijoitustietoihin. STM:n valmiusyksikkö hoitaisi käytännössä kaikki poikkeusolojen sijoitukseen liittyvät tietojen poiminnat ja päivitykset. Näin kustannuksia ei tulisi enää lisää kuin ne, mitä on esitetty kohdassa 3.1.7.

4. Poikkeusolojen työvelvollisuus

4.1 Nykykäytäntö

STM:n voimassa olevat ohjeet

Yleistä

STM:n voimassa oleva ohje poikkeusolojen työvelvollisuudesta on ”Ohje terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaamisesta poikkeusolojen tehtäviin (STM 25.9.1998, Dno 31/02/98)

Työvelvollisuuden perustana on valmiuslain 22 §.

STM perustaa terveydenhuollon ammattihenkilöstön työvelvollisuusrekisterin valtioneuvoston annettua siihen valtuudet, hyväksikäyttäen terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen terveyden huollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä.

Lääkärien työvelvollisuus

Työnvälityspakon ja terveydenhuollon työvelvollisuuden astuttua voimaan lääninhallitus tekee esityksen STM:lle mahdollisesta lääkäreiden lisätarpeesta alueellaan. Esityksestä tulee ilmetä tarvittava erikoisala. Saatuaan esityksen STM (lääkintäpäällikkö) ratkaisee asian ja osoittaa lisähenkilöstön läänin käyttöön.

Hoitohenkilöstön ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön työvelvollisuus

Normaaliaikojen työvelvollisuus (Valmiuslaki 22 §)

Normaaliaikojen suuronnettomuuksissa ja erityistilanteissa, joissa työvelvollisuus astuu voimaan toimitaan läänien ja sairaanhoitopiirien valmiussuunnitelmien mukaisesti. Virastot ja laitokset hankkivat tarvittavan lisähenkilöstön omien sijaisuuskäytäntöjensä ja työvoima-toimistojen kautta.

Poikkeusolojen työvelvollisuus (Valmiuslaki 22 §)

Kun terveydenhuollon työvelvollisuusmääräykset on saatettu voimaan STM pyytää lääninhallitukselta, kunnilta, sairaanhoitopiireiltä, terveyskeskuksilta, KELA:lta, puolustusvoimien sairaaloista ja SPR:stä, hallinnonalan laitoksiltaan henkilökuntalistat ajankäytön mukaisen ammatti-henkilöstön työpaikkatiedoston luomiseksi, jotta työvelvollisuuden täyttämistä voidaan ohjata. Henkilökuntalistassa tulee ilmetä henkilötunnus, nimi, koulutus, työpaikka laitos/osasto ja työpaikan osoitetiedot sekä kotiosoite.

Lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto/sairaanhoitopiiri ja puolustusvoimat tekevät esitykset henkilöstön lisätarpeesta STM:lle, jonka perusteella STM (lääkintäpäällikkö) osoittaa lisähenkilöstön käyttöön

Työvoimaviranomaisten työvelvollisuusrekisterin perustaminen

Työvelvollisuusrekisteri (TVR), jonka työvoimaviranomaiset perustavat vasta, kun valtioneuvosto on päättänyt yleisen työvelvollisuuden voimaan saattamisesta. TVR voidaan ottaa käyttöön vain valmiuslain 2 §:n kohdissa 1-3 esitetyissä poikkeusoloissa ei siis suuronnettomuus tilanteessa.

Työnvälityksrekisteriä luodaan olemassa olevia tietojärjestelmiä yhdistämällä. Rekisteriin sisällytetään tiedot mm. työvelvollisten koulutuksesta, ammatista ja työvoimastatuksesta sekä työvoiman tarvitsijoista, jolloin se käsittää sekä henkilö- että yritystiedon.

Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen ylläpitämä terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteri (TERHIKKI) on yksi ns. perusrekistereistä, josta nykykäytännön mukaan toimitetaan ammattihenkilöiden henkilötunnukset TVR:lle. Niiden perusteella ammattihenkilöiden tiedot poistetaan TVR:stä ja vastuu heidän työväilyksestään poikkeusoloissa siirtyy STM:lle.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteri TERHIKKI

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus ylläpitää TERHIKKI-rekisteriä, joka käsittää tiedot kaikista Suomessa laillistetuista tai nimikesuojatuista terveydenhuollon ammattihenkilöistä.

Lain 1030/2000 24 §:ssä määritellään rekisterin tietosisältö, joita ovat mm. henkilötunnus, nimi, kotiosoite, toimiminen itsenäisenä ammatinharjoittajana, ammatinharjoittamisoikeus sekä koulutus, edelleen tiedot erikoislääkärin ja -hammaslääkärin erikoisoikeus.

Keskusrekisteriin merkitään lisäksi tarvittaessa tiedot terveydenhuollon ammattihenkilön työpaikasta sekä ammattihenkilön varaamisesta valmiuslain mukaista poikkeus-

oloihin varautumista varten siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään. (HUOM asetusta ei vielä ole säädetty)

4.2 Tietotekniikkatyöryhmän ehdotukset

Suuronnettomuus

Suuronnettomuus syntyy yllättäen, odottamatta ja äkillisesti. Terveystenhuollon yksiköillä on valmiussuunnitelmat tällaisten tilanteiden varalle ja ne hankkivat tarvittavan lisähenkilöstön omien sijaisuuskäytäntöjensä ja työvoima-toimistojen kautta.

Kun valmiuslain mukaiset toimenpiteet ovat käytössä ja terveydenhuollon koulutettua ammattihenkilöstöä tarvitaan nopeasti jollakin alueella lisää, voidaan TERHIKKI rekisterin osoitetietojen perusteella kutsua lisähenkilöstöä käyttämällä e-kirjettä. E-kirje on Postin palvelu, jossa lähettäjä (STM/valmiusyksikkö) siirtää haluamansa kirjetiedot sähköisesti Postiin, jossa ne tulostetaan. Posti kuorittaa ja jakaa kirjeet lähettäjän antamien osoitetietojen (TERHIKKI) mukaan.

E-kirjeen saajat voidaan valita Terhikin tietojen perusteella alueen, ammatin, iän ja erikoisalun mukaan tarpeen mukaan. Terhikin osoitetiedot ovat ajan tasalla sillä niitä päivitetään väestörekisterin kautta. Sen sijaan kirjeen saajista ei voida poistaa niitä ammattihenkilöitä, jotka ovat jo terveydenhuollon työssä, sillä toistaiseksi työpaikkatietoa ei Terhikissä ole (työpaikkatiedosta säädetään asetuksella – jota ei vielä ole). Kirjeessä tulee siten antaa ohjeet niille jotka ovat jo valmiuslain 22 § mukaisessa työssä sekä sellaisille joiden tulee ilmoittautua lain edellyttämään työhön ja myös niille ammattihenkilöille joiden ei tarvitse tämän kirjeen perusteella tehdä mitään.

E-kirjeen sisältö, kohderyhmät ja toimeenpanijat on hyvä valmistella etukäteen. Postin ja Terhikin osoitetietoja luovuttavan TEO:n kanssa on sovittava käytännön toimintatavat niin, että tositilanteessa e-kirjeen lähettäminen sujuu hyvin.

Poikkeusolot, jossa yleinen työvelvollisuus on saatettu voimaan (Valmiuslaki 23§)

E-kirjeen käyttö voi myös tällöin tulla kyseeseen.

Tekniikkatyöryhmä esittää, kuten jo varsinaisen kehittämistyöryhmän kokouksessa 11.4.2001 on tullut esille, että terveydenhuollon ammattihenkilöiden tietoja ei nykyisten suunnitelmien mukaisesti poistettaisi työministeriön työnvälitysrekisteristä, vaan että työvoimaviranomaiset hoitaisivat myös terveydenhuollon työnvälityksen poikkeusoloissa.

Työvoimaviranomaisilla on lakisääteiset valmiudet saada poikkeusolojen työnvälityksessä tarvittavia tietoja perustettavalle työvelvollisuusrekisterille (TVR). Työvoimaviranomaisilla on valmis kenttäorganisaatio ja ammattitaito työnvälityksen hoitamiseksi. Terhikin tietoja ei perustettavaan TVR tarvita.

5. Ehdotus jatkotoimenpiteistä

Jatkotoimenpiteenä ehdotetaan perustettavaksi uusi työryhmä hankkeen teknistä suunnittelua ja toteuttamista varten.

Ennen uuden työryhmän perustamista on saatava päätös suoraikäyttöyhteyden luomisesta STM:n valmiusyksikköön, mahdollisten uusien tietojen lisäämisestä TERHIKKI-

tietokantaan, muun terveydenhuoltohenkilöstön varaus- ja työpaikkatietojen päivittämisestä TERHIKKIIN. Samoin pitäisi päättää TEO - STM valmiusyksikkö välisestä työnjaosta sekä sotilastietojen tietojen saamisesta ja terveydenhuollon ammatti- ja tutkintotietojen lähettämisestä asevelvollisuusrekisterin kanssa.

TERHIKKI suorakäyttöyhteyden luominen STM:n valmiusyksikköön edellyttää omaa pientä tietojärjestelmää (sovellus), jonka avulla valmiusyksikkö voi käyttää TERHIKKI-tietokantaa. Sovellus tulee rajata niin, että valmiusyksikkö näkee ja saa päivitysoikeuden vain omien sijoitustarpeidensa mukaisiin tietoihin. Samalla tietokantaan suunnitellaan tarvittavat lisätietokentät kuten varauksen alkamispäivämäärä.

Sovelluksen rakentaminen vaatii määrittelyn, suunnittelun, toteutuksen, testauksen ja käyttöönoton opastuksineen. Arvio sovelluksen toteuttamiseen varattavasta työmäärästä on 15 - 20 henkilötyöpäivää.

Lääkäreiden paperisten sijoittelulistojen korvaaminen atk-tiedostolla vaatii määrittelyn, ratkaisutavan valinnan, suunnittelun, toteutuksen, testauksen ja käyttöönoton. Tietoturva- ja tietosuojaratkaisun valinta nousee tässä osaprojektissa voimakkaasti esiin ja vaikuttaa sitten valitun käyttösovelluksen toteuttamisen työmäärään. Vaihtoehtoina voivat olla esim. käyttäjäkohtaiset osatietokannat joissa kullekin käyttäjälle tehdään vain oman alueen käsittävä tietokanta tai käyttöoikeuksilla rajoitetaan kokonaistietokannan käyttöä vain oman alueen osalle. Myös tietojen toimittaminen ympäri maata cd-levyinä voi vaatia omat salaustoimensa.

Lääkäreiden sijoitustietokannan käsittelyssä tarvitaan hakua, poimintaa, selausta, mahdollisesti tulostusta paperille jne., jotta tietoja voidaan käsitellä. Alustava työmääräarvio tämän osaprojektin osalta on 48 - 64 henkilötyöpäivää.

E-kirjeen esivalmistelut edellyttävät toimintatavan selvittämistä Postin, TEO:n ja STM valmiusyksikön välillä. Valmiusyksikön tulee laatia kirjeluonnokset eri tilanteiden varalle ja suunnitella kohderyhmä vaihtoehtoja. Se edellyttää hyvää TERHIKKI-tietokannan sisällön tuntemusta eri vaihtoehtojen osalta esim. ammatit, erikoissalat, aluejako, ikä- ja sukupuolivalinnat.

Työryhmään tulisi kuulua ainakin Access-asiantuntija, tietokanta-asiantuntija (esim. TietoEnatorista), TEO:n TERHIKKI-asiantuntija sekä käytännön asiantuntijoita STM:n valmiusyksiköstä, listojen käsittelevistä yksiköistä sekä alueellisiin neuvotteluihin osallistujista. Samat henkilöt osallistuisivat myös testaukseen.

Helsingissä 3 päivänä joulukuuta 2001

Tietotekniikkaratkaisujen työryhmä

Reijo Ailasmaa

Harri Hongisto

Jukka Ristaniemi

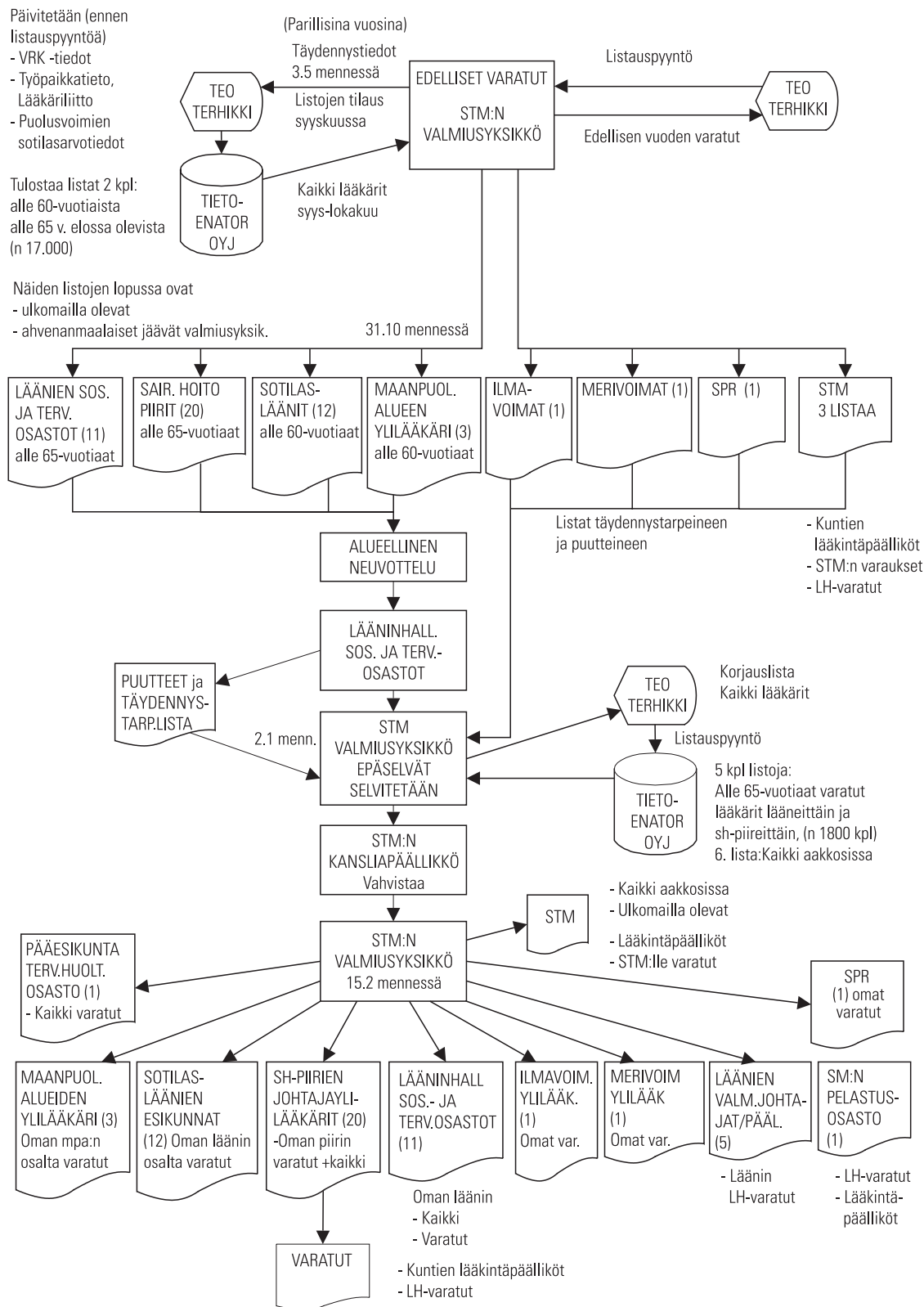
Kaija Vaalgamaa

Marjukka Vallimies-Patomäki

Seppo Vilhonen

Tietotekniikkaratkaisut ryhmä / 29.8.2001

LÄÄKÄRIEN VARAAMINEN POIKKEUSOLOJEN TEHTÄVIIN



Liite 1

Liite kaavioon ”Lääkäreiden varaaminen poikkeusolojen tehtäviin”

1. STM valmiusyksikkö ”aktivoi” prosessin lähettämällä edellisen varauskierroksen jälkeen tulleet täydennystiedot TERHIKKIIN päivitettäväksi ja tekee samalla uuden listatilauksen sijoitustapahtumaa varten kaikista alle 60-vuotiaista sekä kaikista alle 65-vuotiaista lääkäreistä.
2. TERHIKKI päivitetään: VRK, SLL, Pv sotilasarvo
3. TEO/TERHIKKI lähettää edelleen STM tilauksen TietoEnatorille tulostusta varten (Kyseessä suuret matriisilistaukset)
4. TietoEnator toimittaa sijoituslistat STM valmiusyksikköön, josta ne postitetaan edelleen: Läänien sosiaali- ja terveysosastoille (11 kpl), sairaanhoitopiireille (20 kpl), sotilaslääneille (12 kpl), maanpuolustusläänien ylilääkäreille (3 kpl), ilmavoimille (1 kpl), merivoimille (1 kpl), SPR:lle (1 kpl) ja STM:lle (3 kpl).
5. Alueellinen neuvottelu käydään kunkin 5 läänin alueella läänien sosiaali- ja terveysosastojen johdolla. Neuvotteluun osallistuu alueen sairaanhoitopiirien, sotilasläänien ja maanpuolustusalueen edustajat Neuvotteluissa käydään sijoituslistat läpi ja tehdään niihin tarpeelliset muutokset, lisäykset ja poistot sijoitteluun.
6. Lääninsosiaali- ja terveysosasto ottaa tarvittaessa yhteyttä STM valmiusyksikköön esim. pyytääkseen alueensa ulkopuolelta lisävoimia sijoitteluun.
7. STM valmiusyksikkö kerää läänien alueellisten neuvottelujen listat sekä ilma- ja merivoimien, SPR, ja muut varausehdotukset. STM selvittää mahdolliset ongelmatapaukset ja lähettää sijoituslistat muutostietoineen TEO:lle tallennettavaksi TERHIKKIin. STM lähettää samalla myös uuden listatilauksen.
8. TERHIKKI päivityksen jälkeen TietoEnator tulostaa pyydetty listaukset ja toimittaa ne STM valmiusyksikköön.
9. STM:n kansliapäällikkö vahvistaa lääkäreiden poikkeusolosijoituksen.
10. STM:n valmiusyksikkö lähettää vahvistetut sijoituslistat Pääesikunnan terveydenhuolto-osastoon (1 kpl), maanpuolustusalueiden ylilääkäreille (3 kpl), sotilasläänien esikuntiin (12 kpl), sairaanhoitopiirien johtaville lääkärille (20 kpl), lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille (11 kpl), ilmavoimien ylilääkärille (1 kpl), merivoimien ylilääkärille (1 kpl), läänien valmiusjohtajille/päälliköille (5 kpl) ja sisäasiainministeriön pelastusosastolle (1 kpl). Kukin saa vain oman alueensa/tehtäväalueensa mukaisen listan.
11. Informaatio sijoitetulle: Sotilaslääni informoi työnantajaa jonka palveluksessa sijoitettu lääkäri on ja työnantaja informoi edelleen ko. lääkäriä.

Liite 2

Nykyinen tietojärjestelmä

1. Tekninen ratkaisu

- Suorakäyttösovellus vuodesta 1994 alkaen
- Relaatiotietokanta
- SQL Windows/Oracle
- Palvelin
 - malli HP 9000-R380
 - keskusmuisti 512 Mb
 - levymuisti 4 x 9 Gb
 - Oracle 7.3.4.4
 - paikka TietoEnator, Haagan konesali
- Suorakäyttömahdollisuus: TEO
- Järjestelmän ylläpito ja muutokset: TietoEnator

2. Toiminta Unix-laitteella

- Tietokanta
- VRK-suorasiirto
- Työpaikkatietojen suorasiirto
- Julkaisutoimintojen poiminta
- Luovutettavien tietojen poiminta
- Poikkeusolosijoitustietojen poiminta
- Sotilasarvojen päivitys
- Tilastotietojen tulostus
- Poikkeusolosijoituslistojen tulostus IBM-ympäristössä, cobol, TietoEnatorissa.

3. Tulosteet

Poikkeusolotietojen poiminnasta tulostetaan listoja, joiden tietosisältö on kuvattu TietoEnatorin Veli-Matti Hagmanin laatimassa muistiossa 'Muistio poikkeusolosijoittelu 22.4.99'.

STM:n valmiusyksiköstä tilattavat listat ja niiden lukumäärät (Riitta Tuomi 8.3.2001)

Poikkeusoloja varten varattujen lääkäreiden lukumäärät vuonna 2001.

Liite 2

POIKKEUSOLOSIOITTELU

(Muistiosta 22.04.99/Veli-Matti Hagman ,Tieto/Valtionpalvelut)

Poikkeusolosioittelua varten Terhikistä poimitaan tarvittavat tiedot laillistetuille lääkäreille, jotka ovat elossa, ovat alle 65- vuotiaita Suomen kansalaisia ja joilla ei ole merkintää voimassa olevasta lääkärinoikeuden menetyksestä.

Henkilöstä kerätään perustietoina HENKILO- taulusta

- henkilötunnus
- sukunimi
- etunimi
- etuliite
- kotiosoite
- postinumero
- asuinkuntakoodi
- sukupuoli
- kielikoodi
- poistumatieto

Jos henkilön ossalaisuu -koodin arvo on 1, henkilön kotiosoitteen tietoja ei poimita.

Näiden tietojen lisäksi henkilölle haetaan rekisteristä seuraavanlaisia tietoja:

VALVONTA- taulusta katsotaan, onko henkilöllä lääkärinammatin harjoittamiseen liittyviä voimassa olevia rajoituksia.

KOULUTUS- taulusta henkilölle kerätään maksimissaan 4 kappaletta erikoistutkinto-tietoja suorituspäivineen.

LAAKARI- taulusta haetaan sotilasarvo, ylentämisvuosi sekä sijoituspaikkakoodi. Sijoituspaikkakoodit ILMAV, MERIV, LMPA1, LMPA2, IMPA ja PMPA ovat omina ryhminään kun taas VSS, LÄÄKP, LH, SPR, STM muodostavat yhdessä oman ryhmänsä (sijkoodi).

TYÖPAIKKA- taulusta haetaan päätyöpaikan nimi, työpaikan osoite, työpaikan postinumero, aloituspvm ja virkanimi. Päätyöpaikan loppupvm:n tulee olla tyhjä.

Poimituille koodeille haetaan selväkieliset nimet TUTKINTO-, SOTILASARVO-, KUNTA-, LAANI-, SOTLAANI-, SAIRHOITOPIIRI-, AIDINKIELI- ja POSTIOSOITE- tauluista.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Hallinto-osasto/Valmiusyksikkö

Riitta Tuomi/RT

8.3.2001

LÄÄKÄRIT, SYKSYN TILAUS

Listan nimi	Kpl	Kenelle
Kaikki alle 65-vuotiaat lääkärit lääneittäin/sairaanhoitopiireittäin (vanhat läänit)	2 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosastot (5) - SHP:t (20)
Kaikki alle 60-vuotiaat lääkärit sotilaslääneittäin	2 kpl	- MPAT (3) - Sotilasläänit (12)
LH-merkinnöin lääneittäin	2 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosasto (5)
Lääkp-merkinnöin lääneittäin/sairaanhoitopiireittäin	1 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosasto (5)
SPR-merkinnöin lääneittäin	2 kpl	- SPR - LH/sosiaali- ja terveysosasto (5)
Merviv-merkinnöin lääneittäin	1 kpl	Merivoimat
Ilmav-merkinnöin lääneittäin	1 kpl	Ilmavoimat
STM-merkinnöin	1 kpl	RT

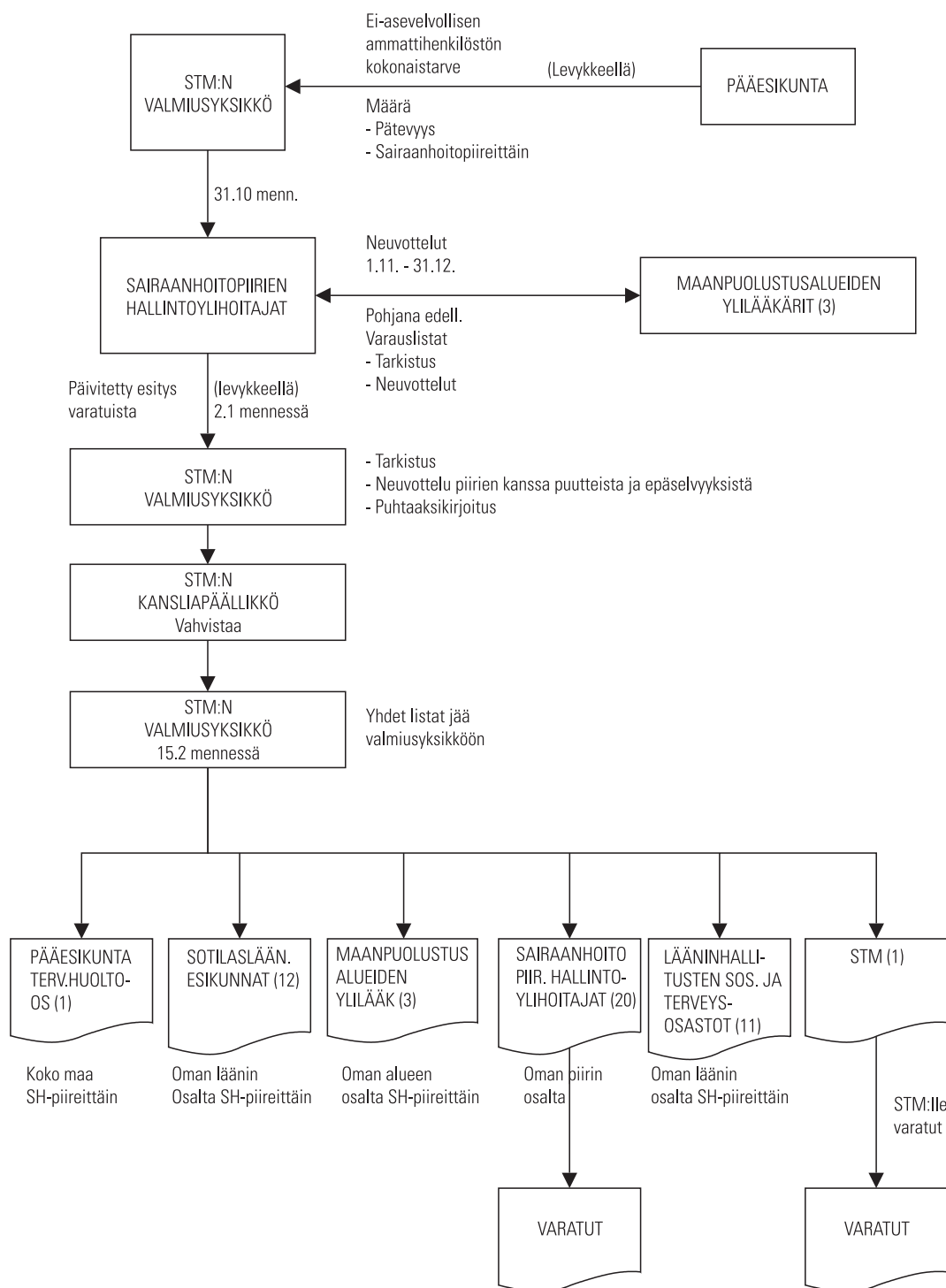
LÄÄKÄRIT, KEVÄÄN TILAUS

Listan nimi	Kpl	Kenelle
Aakkosellinen luettelo kaikista alle 65-vuotiaista lääkäreistä (sisältää varaustiedot)	1 kpl	RT
Kaikki alle 65-vuotiaat lääkärit lääneittäin/sairaanhoitopiireittäin aakkosissa. (vanhat läänit) (sisältää varaustiedot)	1 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosastot (5)
Puolustusvoimille varatut lääkärit lääneittäin/sairaanhoitopiireittäin (vanhat läänit)	3 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosastot (5) - SHP:t (20) - RT
Puolustusvoimille varatut lääkärit sotilaslääneittäin	3 kpl	- PE - MPAT (3) - sotilasläänit (12)
LH-merkinnöin lääneittäin (jos saa lääneittäin 4 kpl riittää) (tulosteet tulleet aakkosissa)	8 kpl	- SM peos - LH/sosiaali- ja terveysosasto (5) - LH/pelastusosasto (5) - RT
Lääkp-merkinnöin lääneittäin	4 kpl	- LH/sosiaali- ja terveysosasto (5) - LH/pelastusosasto (5) - SM/pelastusosasto - RT
SPR-merkinnöin	7 kpl	- SPR - LH/sosiaali- ja terveysosasto (5) - RT
Merviv-merkinnöin	7 kpl	- Merivoimat - PE - LH sosiaali- ja terveysosasto (5) - MPAT (3) - RT

Tietotekniikkaratkaisut ryhmä / 26.3.2001

MUUN TERVEYDENHUOLLON HENKILÖSTÖN VARAAMINEN PUOLUSTUSVOIMIEN TEHTÄVIIN

(Varataan keskusotilassairaalaan ja kenttäsaaraloihin)



POIKKEUSOLOJEN KOULUTUS JA OSAAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA

Selvitys nykytilanteesta ja kehittämis ehdotukset

Terveydenhuollon ammattihenkilöstön keskusrekisterin kehittämistyöryhmä /
Poikkeusolojen koulutus ja osaaminen terveydenhuollossa -alatyöryhmä.
Sosiaali- ja terveysministeriö, 12.11.2001

1 Johdanto

Haasteita poikkeusolojen terveydenhuollon tehtäviin varautumiselle asettavat esimerkiksi kiristynyt kansainvälinen tilanne, sodanuhka, sota ja sen jälkitilanne sekä Suomessa mahdollisesti tapahtuvat suuronnettomuudet ja taloudelliset kriisit tai niiden uhka. Mahdollinen poikkeusolotilanne edellyttää terveydenhuollon ammattihenkilöstön varautumista ja kouluttamista etukäteen näihin tehtäviin.

Perustuslain mukaan jokainen Suomen kansalainen on velvollinen osallistumaan isänmaan puolustukseen tai avustamaan sitä sen mukaan kuin laissa säädetään (731/1999). Valmiuslakiin (1080/1991) perustuen poikkeusoloissa toiminnan tarkoituksena on varautuminen poikkeusoloihin, valmiussuunnitelman laatiminen sekä valmiudet suuronnettomuustilanteissa ja kenttäsairaaloitoiminnassa.

Normaaliaikojen erityistilanteissa terveydenhuollon henkilöstö toimii läänien, sairaanhoitopiirien, sairaaloiden, kuntien ja terveyskeskusten valmiussuunnitelmien mukaisesti. Normaaliolojen toimintatavat ja valmius luovat perustan myös toiminnalle poikkeusoloissa. Terveydenhuollon ammattihenkilöstöä varataan poikkeusolojen tehtäviin. Sodan aikana puolustusvoimien kenttälääkintäorganisaatio vastaa itse kentällä haavoittuneiden sekä sairastuneiden potilaiden henkeä pelastavasta ensiavusta ja -hoidosta mutta tukeutuu kuljetuskuntoisen potilaan jatkohoidossa poikkeusolojen yleiseen terveydenhuoltojärjestelmään. Eri tahot järjestävät poikkeusoloihin varautumista koskevaa koulutusta, jonka tavoitteena on antaa viranomaisille, pelastus- ja väestönsuojeluorganisaatioon sijoitetuille sekä terveydenhuoltohenkilöstölle valmiudet toimia normaaliolojen erityistilanteissa ja poikkeusoloissa.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetti 16.12.1998 terveydenhuollon ammattihenkilöstön keskusrekisterin kehittämistyöryhmän, jonka tehtävänä oli selvittää terveydenhuollon ammattihenkilöstön keskusrekisterin käyttöä poikkeusolojen ja erityistyövelvollisuuden valtakunnallisena tietojärjestelmänä. Kehittämistyöryhmä asetti keskuudestaan alatyöryhmän selvittämään poikkeusolojen terveydenhuollon osaamisen ja koulutukseen liittyviä puutteita, epäkohtia ja kehittämistarpeita. Alatyöryhmän jäseniksi nimettiin hallintoylihoitaja Leena Haranto Pääesikunnasta, ammattiasian sihteeri Merja Merasto ja 1.9.2001 lähtien koulutusasiain sihteeri Tuula Pitkänen molemmat Tehystä, apulaistoiminnanjohtaja Santero Kujala Suomen Lääkäriliitosta, hallintoylihoitaja Seija Paatero Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiristä ja puheenjohtajaksi ylitarkastaja Marjukka Vallimies-Patomäki sosiaali- ja terveysministeriöstä. Tässä keskusrekisterin kehittämistyöryhmän alatyöryhmän muistiossa kuvataan poikkeusolojen terveydenhuollon tehtävien edellyttämän koulutuksen toteuttamista, puutteita ja epäkohtia sekä tehdään ehdotuksia henkilöstön osaamisen ja koulutuksen kehittämiseksi. Kehittämistyöryhmä tekee muistion pohjalta sosiaali- ja terveysministeriölle ehdotukset poikkeusolojen edellyttämän terveysalan osaamisen kehittämiseksi.

2 Terveydenhuoltohenkilöstön toimiminen ja osaaminen poikkeusoloissa

Terveydenhuoltohenkilöstön toimintaa ja varaamista poikkeusoloja varten ohjaavat muiden ohella valmiuslaki, sosiaali- ja terveysministeriön ohje terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaamisesta poikkeusolojen tehtäviin (Sosiaali- ja terveysministeriö 1998) sekä laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994). Hallinnonalan laitosten ja virastojen, sairaanhoitopiirien, sairaaloiden, terveyskeskusten ja ympäristöterveydenhuollon valmiussuunnittelua ohjataan sosiaali- ja terveysministeriön ohjeilla (Sosiaali- ja terveysministeriö 1992a, Sosiaali- ja terveysministeriö 1992b, Lääkintöhallitus 1989, Sosiaali- ja terveysministeriö 1999). Valmiuslakiin perustuvan toiminnan tarkoituksena on varautuminen poikkeusoloihin, valmiussuunnittelun laatiminen sekä valmiudet suuronnettomuus tilanteisiin ja kenttäsairaaloitoimintaan.

Valmiussuunnittelu koskee *normaaliajan erityistilanteita* ja *poikkeusoloja*. Normaaliajan erityistilanteita ovat esimerkiksi suuronnettomuudet ja luonnon katastrofit, joiden

aikana toimitaan normaalilainsäädännön mukaan. Valmiuslain mukaisia poikkeusoloja ovat kiristynyt kansainvälinen tilanne, sodanuhka, sota ja sen jälkitilanne sekä Suomessa mahdollisesti tapahtuvat suuronnettomuudet ja taloudelliset kriisit tai niiden uhka. Poikkeusolojen *valmiustiloja* ovat perusvalmius, tehostettu valmius ja täysvalmius (Sosiaali- ja terveysministeriö 1998). Perusvalmius on valmiustila, joka luodaan ja jota ylläpidetään jo normaaliaikana. Tehostettu valmius on valmiustila, jossa ylläpidetään alan jatkuva johtamisvalmius ja jossa valmiutta on kohotettu tarkoituksena hallita uhkaava tai jo syntynyt häiriö- ja kriisitilanne. Täysvalmius on valmiustila, jossa kaikki voimavarat otetaan käyttöön ja keskitetään häiriö- ja kriisitilanteen aiheuttamien vaikutusten ehkäisemiseksi ja niistä selviytymiseksi.

Valtakunnan *terveydenhuoltopäällikkö* johtaa valtioneuvoston apuna terveydenhuollon varautumista poikkeusoloihin (L 198/2000). Terveidenhuoltopäällikön tulee huolehtia siitä, että terveydenhuollon hoitamiseksi poikkeusoloissa on tarvittavat suunnitelmat ja että ne on sovitettu yhteen muun poikkeusoloihin varautumista koskevan suunnitelman kanssa. Valtakunnan terveydenhuoltopäällikkönä toimii sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikkö. Sodan aikana tai muusta syystä valtioneuvosto voi määrätä siihen toisen henkilön. Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikön tehtävänä on ohjata hallinnonalan valmiussuunnittelua ja vastata siitä valtakunnan tasolla.

Kaikki hallinnonalat ja virkamiehet hoitavat varautumistehtäviä vastuualueillaan. Valmiuslain mukaan valtion viranomaisten ja kuntien tulee varmistaa *valmiussuunnitelmin*, poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmisteluin sekä muilla toimenpiteillä tehtäviensä mahdollisimman häiriötön hoitaminen myös poikkeusoloissa. Normaaliaikojen häiriötilanteisiin varautuminen on poikkeusolojen valmiussuunnitelmien perustana. Valmiusastetta nostamalla valmiussuunnitelman mukaisesti mahdollistetaan toiminta erityyppisissä poikkeusoloissa. Lääninhallitusten tehtävänä on edistää poikkeusoloihin varautumista ja valmiussuunnittelua koskevaa viranomaisten yhteistyötä alueellaan.

Jokainen Suomessa asuva, 17 – 64 -vuotias on *työvelvollinen* ja voidaan työmääräyksellä määrätä kykyjensä ja voimiensa mukaiseen työhön valmiuslain mukaisissa tilanteissa. Työnvälityspakon saattaa voimaan valtioneuvosto. Työvelvollisuuden toimeenpano kuuluu työministeriölle, joka valtioneuvoston valtuuttamana perustaa työvoiman ohjaamista varten *yleisen työvelvollisuusrekisterin*. Virastot ja laitokset hankkivat tarvittavan lisähenkilöstön työvelvollisista työvoimatoimistojen kautta.

Terveidenhuollon ammattihenkilöstöä *varataan* muiden ohella puolustusvoimien tehtäviin, poikkeusolojen yleiseen terveydenhuoltoon sekä kuntien pelastuspalvelu- ja väestönsuojeluorganisaatioiden tehtäviin. Puolustusvoimat ylläpitää *poikkeusolojen tehtäviin varattuja koskevaa sijoittelutiedostoa*. Sosiaali- ja terveysministeriö ylläpitää luetteloa puolustusvoimien tehtäviin varatuista. Lisäksi ministeriö ylläpitää *terveydenhuollon erityistyövelvollisuusrekisteriä*. Sen avulla muodostetaan reservi terveysalan koulutuksen saaneista, jotka eivät työskentele julkisella sektorilla tai ole varattuina puolustusvoimien tehtäviin tai muihin poikkeusolojen tehtäviin. Terveidenhuoltohenkilöstön varaaminen perustuu valmiuslakiin, jonka mukaan Suomessa asuva, 17 – 64 -vuotias alalla toimiva tai siihen koulutusta saanut tai muuten alan tehtäviin sopiva henkilö on velvollinen suorittamaan lain tarkoituksen saavuttamiseksi tarpeellisia tehtäviä, joihin hän kokemuksensa ja koulutuksensa mukaan pystyy. Toimiminen normaaliajan erityistilanteissa sisältyy terveydenhuollon koko ammattihenkilöstön virkaan tai toimeen kuuluihin tehtäviin. Normaaliaikojen suuronnettomuuksissa ja erityistilanteissa, joissa työvelvollisuus astuu voimaan, toimitaan läänien, sairaanhoitopiirien, sairaaloiden, kuntien ja terveyskeskusten valmiussuunnitelmien mukaisesti. Toimialan normaalit tehtävät jatkuvat valmiussuunnitelmissa esitetyllä tavalla myös poikkeusoloissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö varaa terveydenhuollon ammattihenkilöstön puolustusvoimien käyttöön. Puolustusvoimat sijoittaa henkilöstön puolustusvoimien organisaatioon sodanajan tehtäviin komentajien ja henkilöstöpäälliköiden reserviin. Sosiaali- ja terveysministeriölle kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilöiden *varausmenettely* koskee lääkäreitä, hammaslääkäreitä, hoitohenkilöstöä ja muuta terveydenhuollon am-

mattihenkilöstöä (taulukko 1). Terveydenhuollon ammattihenkilöstöä varataan myös kunnan *väestönsuojelu- ja muihin erityistehtäviin*. Puolustusvoimien käyttöön varataan lisäksi muuta alan henkilöstöä ja terveydenhuollon avustavaa henkilöstöä.

Ne terveydenhuollon ammattihenkilöt, joita ei ole varattu puolustusvoimien, väestönsuojelun tai muihin erityistehtäviin, jatkavat poikkeusoloissa omissa tehtävissään yleisessä terveydenhuollossa. Puolustusvoimille varatun henkilöstön sijalle hankitaan lisähenkilöstöä myös terveysalan koulutusyksiköiden opettajista ja opiskelijoista. (Pääesikunta 2000, Sosiaali- ja terveysministeriö 1998)

Lääkäreiden varaaminen puolustusvoimien ja muihin erityistehtäviin tapahtuu sosiaali- ja terveysministeriön ohjeiden mukaisesti lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosaston johdolla alueellisissa neuvotteluissa, joihin osallistuvat myös ainakin maanpuolustusalueen ylilääkäri, sairaanhoitopiirien ja sotilasläänien edustajat sekä läänin valmiusjohtaja tai valmiuspäällikkö. *Hoito- ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön* varaaminen puolustusvoimien käyttöön tapahtuu sosiaali- ja terveysministeriön ohjeiden mukaisesti sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajien johdolla maanpuolustusalueiden ylilääkäreiden ja lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen edustajien kanssa. Samassa yhteydessä tehdään myös muun, terveydenhuoltoa avustavan henkilöstön varaaminen puolustusvoimille. Lisäksi neuvotellaan *varusmiespalveluksen ja vapaaehtoisen asepalveluksen suorittaneiden muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden* varaamisesta yleiseen terveydenhuoltoon, ja tehdään erilliset esitykset sotilasläänien esikunnille. (Taulukko 1)

Valmiuslaki ei selkeästi velvoita osallistumaan poikkeusoloja käsittelevään koulutukseen tai järjestämään sitä, mutta lain 40 §:n mukaan valtion viranomaisten ja kuntien tulee muiden ohella valmiussuunnitelmin ja muin toimenpitein varmistaa tehtäviensä

Taulukko 1. Terveydenhuollon henkilöstöryhmien varaaminen normaaliajan erityistilanteita ja poikkeusoloja varten.

Terveydenhuollon henkilöstöryhmä	Normaaliajan erityistilanteet	Poikkeusolot		
		Puolustusvoimien tehtävät	Kuntien pelastustoiminta ja väestönsuojelu	Yleinen terveydenhuolto
Lääkärit	Sisältyy virkaan/toimeen.	Varataan lääninhallitusten johdolla.	Varataan lääninhallitusten johdolla. Tarvittaessa VAP-menettely.	Ne, joita ei varattu, jatkavat omissa tehtävissään. Tarvittaessa VAP-menettely.
Hoito- ja henkilöstö	Sisältyy virkaan/toimeen.	Varataan hallintoylihoitajien johdolla.	Varataan hallintoylihoitajien johdolla. Tarvittaessa VAP-menettely.	Ne, joita ei ole varattu, jatkavat omissa tehtävissään. Tarvittaessa VAP-menettely.
Muut terveydenhuollon ammattihenkilöt	Sisältyy virkaan/toimeen.	Varataan hallintoylihoitajien johdolla.	Varataan hallintoylihoitajien johdolla. Tarvittaessa VAP-menettely.	Ne, joita ei varattu, jatkavat omissa tehtävissään. Tarvittaessa VAP-menettely.
Muu henkilöstö ·Tekninen ja huoltohenkilöstö ·Avustava henkilöstö	Sisältyy virkaan/toimeen.	Varataan hallintoylihoitajien johdolla.	-	Ne, joita ei varattu, jatkavat omissa tehtävissään. Tarvittaessa VAP-menettely.
Puolustusvoimien käyttöön varatun henkilöstön korvaaminen.	-	-	-	Työvoimahallinnon kautta.

mahdollisimman häiriötön hoitaminen myös poikkeusoloissa. Laissa mainittujen muiden toimenpiteiden voidaan katsoa tarkoittavan henkilöstön perehdytystä sekä poikkeusoloihin liittyviin harjoituksiin ja koulutukseen osallistumista. Pelastustoimilain (561/1999, 53 §) mukaan pelastustoimesta vastaava ministeriö tai lääninhallitus voi määrätä väestönsuojelun ja muun erityishenkilöstön osallistumaan väestönsuojelukoulutukseen enintään 10 vuorokaudeksi vuodessa. Tähän koulutukseen osallistumisen katsotaan kuuluvan viran- tai toimenhaltijan virkavelvollisuuksiin ja työsopimussuhteessa olevan henkilön tehtäviin (L561/1999, 54 §).

Sekä *normaaliajan erityistilanteissa* että *poikkeusoloissa* tarvitaan valmiuksia vakavasti loukkaantuneiden tai sairastuneiden akuuttihoitoon sairaalassa ja tapahtumapaikalla. Loukkaantuneiden ja sairastuneiden hyvä hoito sekä hoitokokonaisuuksien varmistaminen edellyttää myös monialaiseen osaamiseen ja yhteistyöhön perustuvaa paikallisesti koordinoitua toimintaa. (Haranto 2001)

Kenttäsairaala on tarkoitettu ensisijaisesti haavoittuneiden potilasselvitykseen sekä välittömästi tarvittaviin sairaalatasoihin leikkauksiin ja hoitoon. Sen tehtäviin kuuluu myös haavoittuneiden tai sairastuneiden vakavien vaurioiden estämiseksi tarvittava muu kii-reellisen hoito ja kuljetuskunnan parantaminen. Kenttäsairaalatyö vaatii sairaanhoitajilta laaja-alaista osaamista, hyvää soveltamiskykyä sekä potilaiden tarkkailua ja hoitamista vähemmillä apuvälineillä. Kenttälääkintään varatulla henkilöstöllä on oltava sopiva terveysalan ammatillinen koulutus ja hyvä käytännön kokemus. Kenttälääkinnän koulutuksessa keskeistä on henkeä pelastava kirurginen ensihoito. Henkilöstön on lisäksi perehdyttävä nykyaikaisten aseiden aiheuttamien sotavammojen hoitoperiaatteisiin sekä taistelustressireaktioiden ja infektipotilaiden hoitoon. Kenttäsairaalaan varatuilla sairaanhoitajilla tulee olla valmiudet toimia sekä työryhmässä että yksin haavoittuneiden ja sairaiden hengen pelastavassa sairaalatasoisessa ensihoidossa, potilaslaajittelussa, potilaan tehostetussa valvonnassa sekä kenttäsairaalatason leikkausten ja anestesioiden avustamisessa. (Pääsikunta 2000).

3 Lääkäreiden ja hoitohenkilöstön koulutus normaaliajan erityistilanteita ja poikkeusoloja varten

Terveysalan ammattikorkeakoulu- ja yliopistotutkintoon johtavan ammatillisen koulutuksen sekä henkilöstön täydennys- ja muun lisäkoulutuksen tulisi vastata työelämän vaatimuksiin myös normaaliajan erityistilanteissa ja poikkeusoloissa. Suomessa ei kuitenkaan ole standardoitua koulutusmallia eikä opetussuunnitelmaa poikkeusolojen terveydenhuollossa toimimista varten eikä kenttälääkintään varattujen kouluttamiseen. Poikkeusolojen edellyttämien valmiuksien ja niihin liittyvän koulutuksen puutteet liittyvät muiden ohella seuraaviin seikkoihin (Haranto 2001, Paatero 2000, Tuomi 2000):

1. Poikkeusoloihin liittyvää koulutustarjontaa on jonkin verran perustutkintoon johtavassa terveysalan ammattikorkeakoulutuksessa ja lääketieteen koulutuksessa, mutta sitä ei ole riittävästi.
2. Koulutuksen rahoitusvaihtoehdoista ja varattujen koulutukseen osallistumismahdollisuuksista ei ole riittävästi tietoa.
3. Koulutusmahdollisuudet osaamisen päivittämiseksi ovat vähäiset ja sattumanvaraiset.
4. Suomalaiseen kenttäsairaalaan sijoitettaville ei ole järjestelmällistä koulutusta.
5. Valmiusasioista vastaaville ylilääkäreille ja ylihoitajille ei ole tarjolla riittävästi perehdytystä ja koulutusta.

Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikkö järjestää hallinnonalan varautumista ja valmiussuunnittelua koskevaa koulutusta vuosittain lääninhallitusten, sairaanhoitopiiri- en ja terveyskeskusten valmiusasioista vastaaville. Lisäksi lääninhallitukset järjestävät valmiusharjoituksia alueellaan. Lääkäreistä ja hoitohenkilöstöstä osa saa kenttälääkintään liittyvää koulutusta varusmiespalveluksen aikana (A 371/1987) ja Lääkintäupseeriliiton antamana. Nämä koulutukset antavat valmiuksia toimia myös esimerkiksi rauhanajan katastrofitilanteissa ja johtaa niihin liittyvää toimintaa.

4 Ammattikorkeakouluille, sairaanhoitopiireille ja lääketieteellisille tiedekunnille tehty kysely

Terveydenhuollon ammattihenkilöstön keskusrekisterin kehittämistyöryhmän keskuudessaan nimeämä alatyöryhmä keräsi kyselyllä tietoa ammattikorkeakoulujen terveysalan koulutusjohtajilta siitä, minkälaista poikkeusolojen terveydenhuollon tehtäviin liittyvää koulutusta ammattikorkeakoulut järjestävät poikkeusolojen terveydenhuollon tehtäviin varatulle hoitohenkilöstölle, ja sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajilta siitä, minkälaista täydennyskoulutusta sairaanhoitopiirit järjestävät poikkeusolojen terveydenhuollon tehtäviin varatulle hoitohenkilöstölle. Lisäksi selvitettiin poikkeusoloihin liittyvän koulutuksen kehittämistarpeita. Lääketieteen lisensiaatin tutkintoon johtavaan koulutukseen sisältyvää poikkeusoloja koskevaa opetusta ja sen kehittämistarpeita selvitettiin lääketieteellisten tiedekuntien opintoasiainsihteereille tehdyllä puhelinkyselyllä. Näiden kyselyjen tulokset ovat liitteenä 1. Tässä esitetään ainoastaan kyselyn toteutus ja johtopäätökset.

Johtopäätökset ammattikorkeakouluille ja sairaanhoitopiireille tehdystä kyselystä

Poikkeusoloihin liittyvää koulutusta ja osaamista koskeva kysely lähetettiin huhtikuussa 2001 jokaiseen ammattikorkeakouluun, jossa järjestetään terveysalan koulutusta, ja kaikkiin sairaanhoitopiireihin. Kyselylomakkeen saaneista 25 ammattikorkeakoulusta 23 palautti lomakkeen. Vastausprosentti oli 92 %. Sairaanhoitopiireille lähetetyistä 20 kyselylomakkeesta palautettiin 19. Vastausprosentti oli 95 %. Ammattikorkeakoulujen terveysalan koulutusyksiköistä kolme ja sairaanhoitopiireistä yksi ei vastannut kyselyyn. Näin ollen vastaukset kattavat erittäin hyvin alan ammattikorkeakouluyksiköt ja sairaanhoitopiirit, ja tulokset antavat luotettavan kuvan poikkeusoloihin liittyvästä koulutustarjonnasta ja siihen liittyvistä kehittämistarpeista.

Tulokset osoittivat, että kaikki kyselyyn vastanneet sairaanhoitopiirit pitivät yllä poikkeusoloihin varautumisen edellyttämiä hoitohenkilöstön valmiuksia toimipaikka- ja muun täydennyskoulutuksen avulla. Ammattikorkeakouluista suurin osa sisällytti poikkeusoloihin liittyvää opetusta perustutkintoon ja hieman yli kolmannes tarjosi poikkeusoloihin liittyviä ammatillisia erikoistumisopintoja. Nämä ammattikorkeakoulut sijoittuvat eri puolille Suomea.

Tulosten mukaan koulutuksen sisältöalueet painoutuivat hieman eri tavoin eri koulutusmuodoissa. Ammattikorkeakoulututkinnon osana järjestetty koulutus koski poikkeusoloihin liittyvää yleistietoa, välitöntä potilashoitoa sekä toiminnan organisointia ja johtamista. Erikoistumisopinnot painoutuivat toiminnan organisointiin, johtamiseen, valvontaan ja laadunhallintaan. Erikoistumisopintojen välillä oli sisällöllistä vaihtelua eri ammattikorkeakoulujen välillä.

Sairaanhoitopiirit järjestivät tehtäviensä mukaisesti valmiussuunnitelmiin ja suuronnettomuuksiin liittyvää koulutusta säännöllisesti sekä koko henkilöstölle että erikseen esimiehille, vastuuhenkilöryhmille ja eri ammattiryhmille. Kenttäsaarialatoimintaan liittyvä täydennyskoulutus ei ollut säännöllistä, ja se suunnattiin varatuille hoitajille ja lääkäreille.

Ammattikorkeakoulut tekivät eniten yhteistyötä erikoissairaanhoidon yksiköiden sekä palo- ja pelastuslaitosten kanssa. Sairaanhoitopiirit tekivät eniten yhteistyötä puolustusvoimien sekä palo- ja pelastuslaitosten kanssa. Sairaanhoitopiireistä vain vajaa kolmasosa teki yhteistyötä myös perusterveydenhuollon yksikön kanssa, vaikka myös perusterveydenhuollossa toimivilla hoitotyöntekijöillä on poikkeusoloissa esimerkiksi väestön evakuointiin ja tartuntatautien ehkäisyyn liittyviä tehtäviä. Näin ollen heidän tulisi voida osallistua yhteisiin koulutuksiin ja niihin liittyviin harjoituksiin.

Täydennys- ja toimipaikkakoulutuksen kustannuksista vastasivat työnantaja, opiskelija tai järjestävä taho. Sairaanhoitopiireille tulleissa kustannuksissa oli eroja piirien kesken.

Kehittämisehdotusten mukaan koulutusta tulisi järjestää osana ammattikorkeakoulututkintoa, ammatillisina erikoistumisopintoina sekä säännöllisenä täydennys- ja toimipaikkakoulutuksena. Koulutuksen tulisi sisältää teoriaopetusta ja käytännön harjoituksia sekä antaa perus- ja erityistehtäviin liittyvää tietoa. Poikkeusolojen aikaista toimintaa tulisi käsitellä alueellisesta, valtakunnallisesta ja kansainvälisestä näkökulmasta kat- taen kansallisen ja kansainvälisen siviilikriisinhallinnan sekä kansallisen ja kansainväli- sen sotilaallisen kriisinhallinnan. Täydennyskoulutus tulisi järjestää alueellisessa yhteis- työssä, ja kustannukset pitäisi jakaa eri tahojen kesken. Eri asemassa oleville tervey- denhuollon ammattihenkilöille tulisi antaa valmiudet kriisi- ja poikkeusoloissa toimista varten kunkin tehtävän ja toimipaikan mukaisesti. Koulutukseen osallistumiseen tulisi velvoittaa poikkeusoloihin liittyvän tehtävän perusteella. Työnantajan tulisi ohjata kou- lutukseen. Lisäksi ehdotettiin koulutukseen osallistumista koskevien suositusten anta- mista.

Johtopäätökset lääketieteellisille tiedekunnille tehdystä kyselystä

Lääketieteellisten tiedekuntien opintoasiansihteereille tehtiin viikolla 38 vuonna 2001 puhelinkysely lääketieteen lisensiaatin tutkintoon johtavaan koulutusohjelmaan sisälty- västä normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvästä opetuksesta. Vastauk- set saatiin kaikista viidestä lääketieteen lisensiaatin koulutusta antavasta yliopistosta.

Lääketieteen lisensiaatin koulutukseen sisältyi normaaliajan erityistilanteisiin ja poikke- usoloihin liittyvää koulutusta kaikissa yliopistoissa. Opintojen laajuus vaihteli yliopisto- jen välillä, mutta keskimäärin laajuus on noin 1 opintoviikko. Tuntimääräisesti koulu- tuksen laajuus on 20 - 30 tuntia. Normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liit- tyvä koulutus oli usein liitetty osaksi akuutti- ja kriisitilanteisiin liittyvää opintokokonai- suutta. Yliopistoilla ei ollut koulutuksen järjestämisessä yhteistä mallia, vaan jokainen yliopisto järjesti koulutusta oman opetussuunnitelmansa mukaan.

Normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvän koulutuksen painopiste on erilaisissa suuronnettomuuksissa ja välittömään potilashoitoon liittyvissä kysymyksissä. Valmiussuunnitelmien tekemiseen tai toiminnan johtamiseen liittyvää opetusta ei koulu- tukseen juuri sisällynyt. Kentäsairaaloitoimintaan liittyvää opetusta ei annettu lainkaan osana lääketieteen lisensiaatin koulutusta.

Normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvä koulutus annettiin suurimmak- si osaksi teoriaopetuksena. Joissakin yliopistoissa koulutukseen oli sisällytetty käytän- nön harjoituksia potilashoitoon liittyen. Mikään yliopisto ei ilmoittanut osallistuvansa suuronnettomuusharjoituksiin jonkin organisaation kanssa. Koulutusta järjestetään osit- tain yhteistyössä palo- ja pelastuslaitoksen sekä Pelastusopiston kanssa. Sairaaloita ei ilmoitettu yhteistyökumppaneina.

Lääketieteen lisensiaatin koulutukseen sisältyvä normaaliajan erityistilanteisiin ja poik- keusoloihin liittyvä opetus keskittyi lähinnä välittömään potilashoitoon, koulutus oli ly- hytkestoista eikä sitä toteutettu monestikaan yhteistyössä muiden tahojen kanssa, vaika siihen olisi mahdollisuuksia. Koulutus koostuu pääosin teoriaopetuksesta, vaikka toiminta normaaliajan erityistilanteissa ja poikkeusoloissa edellyttää myös käytännön valmiuksia. Opiskelijat pitivät koulutusta mielenkiintoisena ja tarpeellisena, mutta yli- opistoissa ei oltu juuri pohdittu koulutuksen laajentamista.

5 Normaaliajan erityistilanteita ja poikkeusoloja koskevaan koulutukseen liittyvät puutteet ja epäkohdat

Ammattikorkeakouluille ja sairaanhoitopiireille sekä yliopistoille tehtyjen kyselyjen sekä asiantuntijoiden kannanottojen perusteella normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeus- oloihin liittyvässä terveysalan ammattikorkeakouluopintoihin sisältyvässä ja terveyden- huoltohenkilöstölle suunnatussa täydennys- ja muussa lisäkoulutuksessa on seuraavia puutteita:

1) Normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvä opetus osana ammatillista peruskoulutusta:

Hoitohenkilöstö:

- Noin joka neljännen ammattikorkeakoulun terveysalan ammatilliseen *peruskoulutukseen* ei sisälly poikkeusoloihin liittyvää opetusta. Koulutuksen sisällön yhtenevyydestä ei ole tietoa.

Lääkärit

- Normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvä opetus osana lääketieteen lisensiaatin tutkintoon johtavaa koulutusta annettiin suurimmaksi osaksi teoriaopetuksena ja se oli lyhytkestoista. Valmiussuunnitelmien tekemiseen tai toiminnan johtamiseen liittyvää opetusta ei juuri järjestetty. Koulutuksen sisällön yhtenevyydestä ei ole tietoa.

2) Lääkäreiden ja hoitohenkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus:

- Seuraavista täydennyskoulutukseen liittyvistä asioista ei ole sovittu:
 - Kenen vastuulla täydennyskoulutus on?
 - Kuka ohjaa täydennyskoulutukseen?
 - Kuinka usein täydennyskoulutusta tulisi järjestää ja osaamista päivittää?
 - Mikä on täydennyskoulutuksen sisältö?
 - Kuka vastaa muun kuin ammatillisina erikoitumisopintoina järjestettävän täydennyskoulutuksen kustannuksista?
- Kaikki sairaanhoitopiirit järjestävät henkilöstölle täydennyskoulutusta. Sairaanhoitopiirien järjestämän täydennyskoulutuksen sisällön yhtenevyydestä ei ole tietoa.
- Sairaanhoitopiireistä noin kaksi kolmasosaa ei tee yhteistyötä perusterveydenhuollon yksiköiden kanssa täydennyskoulutuksen toteutuksessa.
- Puolustusvoimien varaamalle terveydenhuoltohenkilöstölle ei ole järjestelmällistä ja jatkuvaa koulutusta. Puolustusvoimat ei voi käskä eikä kouluttaa ei-reserviläisiä, mutta heille annetaan mahdollisuus osallistua kenttäsairaalaharjoituksiin. Osallistuminen kenttäsairaalaharjoituksiin ei kuitenkaan aina kohdennu varattuihin.
- Ammattikorkeakouluista kuusi tarjoaa poikkeusoloihin liittyvää opetusta ammatillisissa erikoistumisopinnoissa: Viisi ammattikorkeakoulua antaa valmiussuunnitelmiin liittyvää, kuusi rauhanajan suuronnettomuuksiin liittyvää ja neljä kenttäsairaalatointintaan liittyvää opetusta. Näistä ammattikorkeakouluista kolme tarjoaa poikkeusoloihin liittyvät ammatilliset erikoistumisopinnot 20 opintoviikon laajuisina.

3) Valmiusasioista vastaavien ylilääkäreiden ja ylihoitajien täydennyskoulutus:

- Kaikilla hallinto- ja muilla valmiusasioista vastaavilla ylilääkäreillä ja ylihoitajilla ei ole tilaisuutta osallistua valtakunnallisille ja alueellisille Maanpuolustuskursseille.
- Vaikka sosiaali- ja terveysministeriö järjestää valmiusasioista vastaaville ylilääkäreille tai ylihoitajille hallinnonalan varautumiseen ja valmiussuunnitteluun liittyvää koulutusta sekä lääninhallitukset valmiusharjoituksia, niitä ei käytetä riittävästi hyväksi.

6 Kehittämisehdotukset

Koska valmiuslaki ei selkeästi velvoita osallistumaan poikkeusoloja käsittelevään koulutukseen, tarvitaan yhtenäiset suositukset normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvän terveysalan täydennyskoulutuksen järjestämisestä ja siihen osallistumisesta.

Normaaliajan erityistilanteissa ja poikkeusoloissa toimiminen perustuu terveydenhuollon ammattitoiminnan hallintaan terveydenhuollon normaaleissa tilanteissa. Tästä syystä koulutusyksiköiden tulee varmistaa, että terveysalan ammattikorkeakoulutus ja yliopistollinen peruskoulutus sisältävät perustiedot ja antavat perusvalmiudet myös valmiuslain mukaista toimintaa varten.

Poikkeusoloihin liittyvien erityisvaatimusten edellyttämä erityisosaaminen luodaan täydennys- ja lisäkoulutuksella, jonka perustana on alan hyvä ammattitaito. Terveydenhuollon työnantajan tulee varmistaa, että uudet työntekijät perehdytetään valmiuslain mukaisia tehtäviä varten. Työnantajan tulee järjestää työntekijöille säännöllisesti täydennyskoulutusta valmiuslain mukaisen toiminnan edellyttämien valmiuksien ylläpitämiseksi ja päivittämiseksi. Täydennyskoulutus tulee järjestää yhteisenä terveydenhuollon eri ammattiryhmille sekä valmiusasioista vastaaville ylilääkäreille ja ylihoitajille. Saatujen valmiuksien edelleen kehittämiseksi työntekijöitä tulee kannustaa osallistumaan myös omaehtoiseen lisäkoulutukseen, jota on tarjolla poikkeusolojen kansalliseen ja kansainväliseen toimintaan liittyvänä.

Terveydenhuoltohenkilöstön peruskoulutuksen sekä valmiuslain mukaisen toimintaan liittyvän täydennys- ja muuhun lisäkoulutuksen puutteisiin ja epäkohtiin perustuen tehdään seuraavat kehittämissuhteet:

1) Poikkeusoloihin liittyvän koulutuksen ohjaus ja saadun koulutuksen seuranta:

- Sosiaali- ja terveysministeriön tulee laatia **valtakunnalliset täydennyskoulutus-suositukset** terveydenhuoltohenkilöstölle suunnatusta normaaliolojen erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvästä valtakunnallisesta, alueellisesta ja terveydenhuollon toimintayksikkökohtaisesta täydennyskoulutuksesta. Niissä tulee ottaa huomioon tässä muistiossa tehdyt koulutuksen kehittämissuhteet.
- Lääninhallitusten ja sairaanhoitopiirien tulee laatia normaaliajan erityisolosuhteisiin ja poikkeusoloihin liittyvät terveydenhuoltohenkilöstön **täydennyskoulutussuunnitelmat**. Suunnitelmien tulee muodostaa osa lääninhallitusten, sairaanhoitopiirien ja kuntien valmiussuunnitelmista. Suunnitelmat tulee sovittaa yhteen toiminnallisesti maanpuolustusaluejaon kanssa. Lääninhallitusten ja sairaanhoitopiirien tulee päivittää täydennyskoulutussuunnitelmat säännöllisesti.
- Opetusministeriön tulee varmistaa, että ammattikorkeakoulut toteuttavat valmiuslain mukaisen toiminnan edellyttämän perustason opetuksen terveysalan ammattikorkeakoulutuksen osaamisvaatimuksiin perustuen. Lisäksi opetusministeriön tulee varmistaa, että lääketieteen lisensiaatin tutkintoon sisältyy valmiuslain mukaisen toiminnan edellyttämä perustason opetus.
- Terveydenhuollon työnantajan tulee liittää **viranhaltijarekisteriinsä** tiedot terveydenhuoltohenkilöstön saamasta normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvästä täydennys- ja muusta lisäkoulutuksesta. Työntekijöiden tulee pitää **ansioluettelonsa ja osaamiskansionsa** ajan tasalla täydennys- ja lisäkoulutuksen osalta.
- Sairaanhoitopiireillä tulee olla puolustusvoimien varaaman terveydenhuoltohenkilöstön täydennys- ja muusta lisäkoulutuksesta **yhteinen rekisteröintikäytäntö**.

2) Normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvä opetus osana ammatillista peruskoulutusta:

Hoitohenkilöstö:

- Jokaisen terveysalan ammattikorkeakoulututkintoon johtavaa opetusta antavan ammattikorkeakoulun tulee antaa **perustietous** valmiussuunnittelusta sekä perusvalmiudet toimia normaaliajan erityistilanteissa ja poikkeusoloissa yleisen terveyden-

huollon tehtävissä. Opetusministeriön antamien terveysalan ammattikorkeakoulutuksen osaamisvaatimusten mukaan terveysalan yhteiseen osaamiseen tulee sisältyä perusvalmiudet toimia normaaliajan erityistilanteissa ja poikkeusoloissa. Ammattikorkeakoulujen terveysalan koulutusjohtajien verkoston tulee varmistaa, että poikkeusoloja koskeva opetus on riittävää ja valtakunnallisesti vertailtavaa.

Lääkärit:

- Lääketieteellisten tiedekuntien tulee varmistaa, että lääketieteen lisensiaatin tutkintoon johtavassa koulutuksessa annetaan **perustietous** valmiussuunnittelusta sekä perusvalmiudet toimia normaaliajan erityistilanteissa ja poikkeusoloissa yleisen terveydenhuollon tehtävissä. Erikoislääkärikoulutuksen alueellisten neuvottelukuntien tulee varmistaa, että eri yliopistojen poikkeusoloja koskeva opetus on riittävää ja valtakunnallisesti vertailtavaa.

3) Lääkäreiden ja hoitohenkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus:

- Terveydenhuollon **työnantajan** tulee järjestää normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusolojen terveydenhuollon yleisiin tehtäviin liittyvä **perehdytys** kaikille uusille työntekijöille, jotka tarvittaessa toimivat valmiussuunnitelmiin ja valmiuslakiin perustuvissa terveydenhuollon tehtävissä.
- Terveydenhuollon **työnantajan** tulee järjestää kerran vuodessa normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvää **täydennyskoulutusjakso** yhteisesti niille ammattiryhmille, jotka tarvittaessa toimivat valmiussuunnitelmiin ja valmiuslakiin perustuvissa terveydenhuollon tehtävissä. Lisäksi työnantajan tulee järjestää kerran kolmessa vuodessa **valmiuksia ylläpitävää täydennyskoulutusta** yhdessä eri ammattiryhmille. Täydennyskoulutusta tulee järjestää myös erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen yhteisenä. Terveydenhuollon toimintayksiköiden tulee järjestää täydennyskoulutus yhteistyössä poikkeusolojen yhteistyötahojen kuten esimerkiksi lääninhallituksen, maanpuolustusalueen ja Pelastusopiston sekä Maanpuolustuskoulutus ry:n kanssa. Yhteistyötahojen tulee osallistua myös koulutuksen kustannuksiin.
- **Puolustusvoimien tehtäviin varattujen** lääkäreiden ja hoitohenkilöstön tulee voida tutustua kenttälääkintään puolustusvoimien järjestämien sotaharjoitusten yhteydessä. Työnantajan ja puolustusvoimien tulee sopia kustannusten jakamisesta. Terveydenhuollon työnantajan tulee mahdollistaa puolustusvoimien tehtäviin varattujen hoitajien osallistuminen kenttälääkinnän ammatillisiin erikoistumisopintoihin. Kenttälääkinnän ammatillisia erikoistumisopintoja tulee tarjota jokaisen maanpuolustusalueen alueella.

4) Valmiusasioista vastaavien ylilääkäreiden ja ylihoitajien täydennyskoulutus:

- Valmiusasioista vastaaville ylilääkärien ja ylihoitajien **perehdytys** sekä **alueellinen täydennyskoulutus** tulee järjestää maanpuolustusalueittain.
- Valmiusasioista vastaavien ylilääkäreiden ja ylihoitajien tulee osallistua valtakunnallisille ja alueellisille **maanpuolustuskursseille, sosiaali- ja terveysministeriön järjestämään hallinnon varautumista ja valmiussuunnittelua koskevaan koulutukseen** sekä **läninhallitusten valmiusharjoituksiin**. Lisäksi tulee järjestää terveydenhuoltoon **suunnattuja maanpuolustuskursseja**.
- Valmiusasioista vastaavien ylilääkäreiden ja ylihoitajien tulee voida tutustua sotaharjoitusten yhteydessä järjestettäviin **kenttäsaarialaharjoituksiin**.

5) Normaaliaikojen erityistilanteiden ja poikkeusolojen täydennyskoulutuksen sisältöalueet:

Toimintayksikkökohtaisena järjestettävä, eri ammattiryhmille yhteinen täydennyskoulutus:

- Yleistietous varautumisesta ja valmiussuunnittelusta sekä niihin liittyvistä normeista ja oheista
 - Erilaiset normaaliajan erityistilanteet ja poikkeusolot:
 - Eri tilanteiden erityispiirteet
- Ajankohtainen tietous uusista, mahdollisista tilanteista
- Käskyvaltasuhteet sekä toiminnan organisointi, johtaminen ja yhteistyö eri viranomaisien kanssa

Työyksikkö- ja ammattiryhmäkohtaisena järjestettävä täydennyskoulutus:

- Toiminta terveydenhuollon eri sektoreilla ja yksiköissä
- Oman työyksikön toiminta
- Erityistehtävien hallinta

Lähteet

Asetus terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa (371/1987).

Haranto L. Puolustusvoimien terveydenhuollon sodan ajan tehtäviin sijoitettavien sairaanhoitajien koulutuksen nykytila. Muistio Poikkeusolojen osaaminen terveydenhuollossa – työryhmää varten, 9.1.2001.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994).

Laki valmiuslain muuttamisesta (198/2000).

Lääkintöhallitus. Sairaalan/terveyskeskuksen valmiussuunnitelma. Lääkintöhallituksen ohje 15.2.1989.

Paatero S. Sattuma 2000. Poikkeusolojen hoitotyön ajankohtaiset haasteet. Luentomoniste.

Pelastustoimilaki (561/1999).

Pääesikunta. Kenttäsaaraalan hoitotyön toiminta, koulutus ja sijoitusjärjestelmä. Työryhmä- raportti 22.12.2000. Pääesikunnan terveydenhuolto-osasto, Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 1992a. Valmiussuunnitteluohje sosiaali- ja terveysministeriön alaisille laitoksille ja virastoille. Valmiusasiat 15.4.1992. Dnro 34/02/92.

Sosiaali- ja terveysministeriö 1992b. Varautuminen normaaliaikojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Valmiusasiat, 15.4.1992. Dnro 35/02/92. (Liitteenä sairaanhoitopiirien alueellinen valmiussuunnitelmarunko)

Sosiaali- ja terveysministeriö. Ympäristöterveydenhuollon valmiusohje. Hallinto-osasto/Valmiusyksikkö, 26.5.1999.

Suomen perustuslaki (731/1999).

Sosiaali- ja terveysministeriö. Ohje terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaamisesta poikkeusolojen tehtäviin. Hallinto-osasto/Valmiusyksikkö, 25.9.1998.

Tuomi R. Hoitohenkilöstön ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaaminen. Sosiaali- ja terveysministeriö. Hallinto-osasto/valmiusyksikkö. Muistio Terveydenhuollon ammattihenkilöstön keskusrekisterin kehittämistyöryhmää varten, 5.5.2000.

Valmiuslaki (1080/1991).

Liite 1.

Ammattikorkeakouluille ja sairaanhoitopiireille tehty kysely liittyen poikkeusolojen koulutukseen

1 Kyselyn toteuttaminen

Poikkeusolojen koulutukseen ja osaamiseen liittyvä kysely lähetettiin huhtikuussa 2001 jokaiseen ammattikorkeakouluun, jossa järjestetään terveysalan koulutusta, ja kaikkiin sairaanhoitopiireihin. Ammattikorkeakoulujen terveysalan koulutusalojohtajilta kerättiin tietoa siitä, minkälaista poikkeusolojen terveydenhuollon tehtäviin liittyvää koulutusta ammattikorkeakoulut järjestävät poikkeusolojen terveydenhuollon tehtäviin varatulle hoitohenkilöstölle, ja sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajilta siitä, minkälaista täydennyskoulutusta sairaanhoitopiirit järjestävät poikkeusolojen terveydenhuollon tehtäviin varatulle hoitohenkilöstölle. Lisäksi selvitettiin poikkeusoloihin liittyvän koulutuksen kehittämistarpeita. Kyselylomake lähetettiin 25 ammattikorkeakoululle, joista 23 palautti lomakkeen. Yhdestä ammattikorkeakoulusta vastattiin kahdella lomakkeella, joista toista ei otettu mukaan analysointiin, koska lomake oli täytetty vain pieneltä osin. Vastausprosentti oli 92 %. Sairaanhoitopiireille huhtikuussa 2001 lähetetyistä 20 kyselylomakkeesta palautettiin 19. Vastausprosentti oli 95 %. Sairaanhoitopiirien vastaukset antoivat hallintoylihoitajat, valmiussuunnittelusta vastaava ylihoitaja, turvallisuuspäällikkö ja koulutussuunnittelija. Ammattikorkeakoulujen vastaukset antoivat johtajina, lehtoreina ja yliopettajina toimivat.

Koulutusjohtajille suunnatussa kyselyssä oli kaksi strukturoitua ja neljä avointa kysymystä. Hallintoylihoitajille suunnatussa kyselyssä oli kysymyksiä vastaavasti neljä ja seitsemän. Tulokset esitetään frekvensseinä ja prosenttisuosuuksia. Prosenttiosuudet laskettiin vain vastanneista. Vastaukset avoimiin kysymyksiin luokiteltiin sisällön perusteella.

2 Tulokset

2.1 Ammattikorkeakoulujen terveysalan koulutusjohtajien vastaukset

Koulutusmuodot ja sisältöalueet

Kyselyyn vastanneista ammattikorkeakouluista 16 (73 %, N = 22) järjesti valmiuslain mukaista terveydenhuollon tehtäviin liittyvää koulutusta osana ammattikorkeakoulututkintoon johtavaa koulutusta. Ammatillisiin erikoistumisopintoihin kyseistä koulutusta sisällytettiin kuudessa (38 %, N = 16) ammattikorkeakoulussa, joita olivat Turun, Porin, Pohjois-Karjalan, Hämeen, Helsingin ja Kemin ammattikorkeakoulut. Ammattikorkeakouluista kuusi ei järjestänyt koulutusta osana perustutkintoa, ja kymmenen ei järjestänyt sitä erikoistumisopintoina. Lisäksi ammattikorkeakoulut ilmoittivat järjestäneensä koulutusta maksullisena palvelutoimintana, vapaasti valittavina opintoina, opintokäynteinä, kursseina, teemapäivinä, asiantuntijaluentoina ja osallistumalla alueellisiin suuronnettomuusharjoituksiin. Taulukossa 2 eritellään, miten koulutus kohdentuu valmiussuunnitelmiin, rauhanajan suuronnettomuuksiin ja kenttäsaarialatoimintaan.

Taulukko 2. Kyselyyn vastanneiden ammattikorkeakoulujen järjestämä valmiuslain mukaisiin tehtäviin liittyvä koulutus.

Koulutuksen sisältö	Osana perustutkintoa		Erikoistumisopintoina	
	Järjestettiin n (%)	Ei järjestetty n (%)	Järjestettiin n (%)	Ei järjestetty n (%)
Valmiussuunnitelma	11 (52)	10 (48)	5 (33)	10 (67)
Rauhanajan				
Suuronnettomuudet	16 (73)	6 (27)	6 (38)	10 (62)
Kenttäsaarialatoiminta	6 (33)	12 (67)	4 (27)	11 (73)

Koulutuksen laajuus ja kohderyhmä

Ammattikorkeakoulut järjestivät poikkeusoloihin liittyvää koulutusta *osana ammattikorkeakoulututkintoa* kaikille tai joillekin tutkintoryhmille. Koulutus sisältyi vapaavalintaisiin opintoihin, ensiapuun tai akuuttiin hoitotyöhön. Koulutuksen laajuus vaihteli muutamasta tunnista 20 opintoviikkoon.

Ammatillisina erikoistumisopintoina poikkeusoloihin liittyvää koulutusta annettiin sairaanhoitajille ja ensihoitajille sekä muille halukkaille ammattiryhmille. Opintojen laajuus vaihtelee puolesta 20:een opintoviikkoon. Lisäksi koulutusta tarjottiin täydennyskoulutuksena, kansainvälisinä opintoina ja maanpuolustuskoulutuksena.

Koulutuksen sisältöalueet

Poikkeusolojen ammatillisiin ja hallinnollisiin tehtäviin liittyvät koulutuksen sisältöalueet *osana ammattikorkeakoulututkintoon johtavaa koulutusta* olivat poikkeusoloja koskeva yleistieto, poikkeusolojen aikaisen toiminnan organisointi, johtaminen ja välitön potilashoito.

Yleistiedon sisältöalueet:

- toiminnan ja järjestelmän yleistuntemus sekä toimiminen kriisi- ja katastrofitilanteissa
- pelastus- ja lääkintätoimen organisaatio ja järjestelmät, sekä näiden välinen yhteistyö ja yhteistyöyksiköt
- hälytysjärjestelmä, varoitukset
- sammutusharjoituksia, suuronnettomuuksien erityispiirteet
- väestönsuojelun perusteet, rauhanturvajoukkojen toiminta
- poikkeusolojen terveydenhuoltojärjestelmä
- pitkien matkojen ja luonnon olosuhteiden tuomat erityispiirteet ensihoitoon

Toiminnan organisoinnin sisältöalueet:

- valmiussuunnitelmat, suojelu- ja pelastustoiminta
- kriisivalmius ja varustautuminen

Johtamisen sisältöalueet:

- valmius suuronnettomuuksien varalta ja väestönsuojelu
- lääkinnällisen pelastustoimen johtaminen ja johtaminen hoitotyössä
- katastrofitilanteen tilannejohtaminen ja vastuut

Välitön potilashoito:

- ensiapu ja sairaanhoito
- akuutti hoitotyö, kriisi- ja poikkeusolojen hoitotyö
- työyksikön näkökulma poikkeusoloissa
- vammautuneiden luokitus, kiireellisyysjärjestys

Poikkeusolojen ammatillisiin ja hallinnollisiin tehtäviin liittyvät koulutuksen sisältöalueet *ammattillisissa erikoistumisopinnoissa* olivat työryhmän johtaminen ja kehittäminen, ensi- ja akuuttihoitotyön kehittäminen suuronnettomuustilanteissa, ensi- ja akuuttihoito kansallisissa suuronnettomuudessa, päätöksenteko, johtaminen, toiminnan valvonta, laatu sekä valmiussuunnitelmat ja rauhanajan suuronnettomuudet. Turun ammattikorkeakoulu järjesti vuonna 2000 - 2001 25 opintoviikon ammatilliset erikoistumisopinnot, jotka liittyivät monikulttuuriseen hoitotyöhön, hoitotyöhön poikkeusoloissa sekä tiedonhallintaan ja tutkimustoiminnan kehittämiseen. Poikkeusolojen hoitotyötä koskevien opintojen laajuus oli 13 opintoviikkoa, ja niissä käsiteltiin poikkeusoloihin varautumista, kenttälääkintää ja poikkeusoloihin liittyvää lainsäädäntöä. Monikulttuurista hoitotyötä koskevat opinnot olivat laajuudeltaan 6 opintoviikkoa, ja niissä käsiteltiin muiden

ohella kansainvälisiä kriisinhallintatehtäviä. Turun ammattikorkeakoulu ei järjestä näitä opintoja joka vuosi. Hämeenlinnassa on toteutettu vuodesta 1994 lähtien kansallisiin ja kansainvälisiin kriisi- ja poikkeusoloihin valmentavaa hoitotyön suuntautumis- ja jatkokoulutusta. Koulutuksen nykyinen järjestäjä, Hämeen ammattikorkeakoulu tarjoaa lukuvuonna 2001 – 2002 kriisi- ja poikkeusolojen hoitotyön klinistä asiantuntijuutta syventävät ammatilliset erikoistumisopinnot (20 ov), joissa painottuu alueellinen ja kansallinen moniammatillinen yhteistyö. Lukukaudella 2002 – 2003 järjestetään hoitotyön asiantuntijuutta kansainvälisten kriisien hallinnassa ja jälkihoidossa laajentavat ammatilliset erikoistumisopinnot (20 ov). Opetus tapahtuu osin englanniksi. Koulutus suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä muiden ohella Ulsterin yliopiston, Puolustusvoimien sekä alueellisten maanpuolustus-, turvallisuus- ja pelastusorganisaatioiden kanssa. Lisäksi hoitotyön koulutusohjelmassa on tarjolla kriisi- ja poikkeusolojen hoitotyön perusosaamista tukevia vaihtoehtoisia ammatti- ja vapaavalintaisia opintoja. Helsingin ammattikorkeakoulussa alkoi syksyllä 2001 20 opintoviikon ammatilliset erikoistumisopinnot ”Kansalliset suuronnettomuudet ja suomalainen kenttälääkintäjärjestelmä”.

Yhteistyö koulutusyksiköiden, sairaanhoitopiirien ja puolustusvoimien kesken

Ammattikorkeakouluista huomattava osa teki yhteistyötä muiden tahojen kanssa koulutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Vain yksi ammattikorkeakoulu ilmoitti, että se ei toteuta koulutusta yhteistyössä toisten organisaatioiden kanssa. Ammattikorkeakouluista kuusi ei vastannut kysymykseen. (Taulukko 3)

Taulukossa 3 mainitut muut koulutusyksiköt olivat Pelastusopisto, palo- ja pelastuslaitos, ammattikorkeakoulun eri yksiköt, yliopisto, kaupungin väestönsuojelu ja puolustusvoimien lääkintäkoulutus. Yhteistyöjärjestöjä olivat SPR, sairaankuljetus, puolustusvoimat ja vapaaehtoinen maanpuolustusliitto. Muita tahoja olivat merivartiosto, sisäasiainministeriö, lääninhallitus, kansainväliset järjestöt ja yksityiset henkilöt, kuten asiantuntijat rauhanturvajoukoista, kenttäsairaalatyöskentelystä tai SPR:n katastrofityöskentelystä.

Taulukko 3. Kyselyyn vastanneiden ammattikorkeakoulujen yhteistyötahot koulutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. (N=16)

Yhteistyötaho	N	%
Erikoissairaanhoidon yksikkö	12	75
Perusterveydenhoidon yksikkö	8	50
Jokin muu koulutusyksikkö	8	50
Pääesikunta/Maanpuolustusalue/Sotilaslääni	7	44
Rajavartiolaitos	3	19
Järjestöt	6	38
Jokin muu taho	7	44

Koulutuksen kustannukset ja niistä vastaaminen

Ammattikorkeakoulut vastasivat koulutuksen aiheuttamista kustannuksista ammattikorkeakoulututkintojen ja ammatillisten erikoistumisopintojen osalta. Muuten tilaaja, työnantaja tai opiskelija vastasi kustannuksista. Näistä kustannuksista saatiin yksi hintaesimerkki, 250 mk, mikä aiheutuu materiaalikuluista. Tässä esimerkissä kouluttajat olivat vapaaehtoisia.

Koulutuksen kehittämistarpeet

Koulutuksen lähtökohtana tulisi olla valmiuksien antaminen kriisi- ja poikkeusoloissa toimimista varten oman ammatillisen tehtävänsä ja toimipaikkansa mukaisesti. Vasta-

usten perusteella *hoitohenkilöstölle* kohdennettava poikkeusoloihin liittyvä terveysalan koulutus voidaan jakaa yleistietoon (poikkeusolojen aikainen toiminta yleensä), terveydenhuoltohenkilöstölle suunnattuun koulutukseen (suuronnettomuudet, katastrofitilanteet) sekä kenttäsaaralatoimintaan. Koulutuksen tulisi sisältää suunnittelujärjestelmään perehtymistä ja käytännön taitojen harjoittelemista sekä toimintaa suuronnettomuustilanteissa. Lisäksi tarvitaan valmiuksia sairaalan ulkopuoliseen toimintaan kriisitilanteissa ja ympäristökatastrofitilanteissa. Koulutuksessa tulisi ottaa huomioon alueellinen, valtakunnallinen sekä kansainvälinen näkökulma. Koulutusmuotoina esitettiin ammatillista peruskoulutusta, erikoistumisopintoja, täydennyskoulutusta ja yhteisharjoituksia.

Vastaavasti *hallintoylihoitajille* järjestettävän koulutuksen tulisi sisältää perustietoa poikkeusoloista, varausjärjestelmästä, maanpuolustuskoulutusta, tietoa pelastustoimilain mukaisesta toiminnasta, yhteisharjoituksia sekä poikkeusoloihin liittyvää suunnittelu-, johtamis-, organisointi- ja verkostoitumiskoulutusta. Hoitotyön koulutusohjelman lähtökohtana tulisi olla valmiuksien antaminen eri asemassa oleville terveydenhuollon ammattihenkilöille kriisi- ja poikkeusoloissa toimimista varten kunkin oman ammatillisen tehtävän ja toimipaikan mukaisesti.

2.2 Sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajien vastaukset

Täydennyskoulutuksesta sisältöalueet

Kaikki kyselyyn vastanneet sairaanhoitopiirit järjestivät hoitohenkilöstölle täydennyskoulutusta valmiuslain (1080/1991) mukaisiin terveydenhuollon tehtäviin. Valmiussuunnitelmiin ja rauhanajan suuronnettomuuksiin liittyvää koulutusta annetaan lähes jokaisessa sairaanhoitopiirissä. Kenttäsaaralatoimintaan liittyvää koulutusta annetaan noin joka toisessa sairaanhoitopiirissä. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Sairaanhoitopiirien järjestämä täydennyskoulutus. (N=19)

Koulutuksen sisältö	Järjestettiin		Ei järjestetty	
	n	%	N	%
Valmiussuunnitelmat	15	83	3	17
Rauhanajan suuronnettomuudet	15	88	2	12
Kenttäsaarala-toiminta	9	53	8	47

Täydennyskoulutuksen kohderyhmä

Valmiussuunnitelmiin liittyvää koulutusta henkilöstölle järjestettiin sairaanhoitopiiristä riippuen kerran tai kahdesti vuodessa tai kerran kolmessa vuodessa. Koulutus suunnattiin koko henkilökunnalle, lääkäreille perehtymisen yhteydessä, kaikille esimiehille tai vastuuhenkilöille, suojelijohtajille ja varatuille. Lisäksi mainittiin eri ammattinimikkeitä, kuten lääkäri, osastonhoitaja, sairaanhoitaja, laboratoriohoitaja, röntgenhoitaja, kättilö, fysioterapeutti, perushoitaja ja lääkintävahtimestari.

Rauhanajan suuronnettomuuksiin liittyvää koulutusta hoitohenkilöstön eri ammattiryhmille järjestettiin sairaanhoitopiiristä riippuen kerran tai kahdesti vuodessa. Koulutusta järjestettiin koko henkilöstölle, osasto- tai yksikkökohtaisesti, esimiehille, lääkäreille ja vastuuhenkilöille. Koulutus tapahtui usein henkilöstön perehdyttämisen yhteydessä, ohjeisiin tutustumalla, osastotunneilla tai harjoitusten yhteydessä.

Kenttäsaaralatoimintaan liittyvä koulutus ei ollut säännöllistä. Sitä järjestettiin kerran 1 - 3 vuodessa tai kerran - kahdesti viidessä vuodessa. Koulutus suunnattiin varatuille hoitajille ja lääkäreille. Ammattiryhmistä mainittiin sairaanhoitajat, osastonhoitajat, ylihoitajat, laboratoriohoitajat ja röntgenhoitajat. Koulutus sisälsi teoriaa, kenttäsaaralaan tutustumista ja sotaharjoituksiin osallistumista.

Sairaanhoitopiirien järjestämän täydennyskoulutuksen sisältöalueet

Sairaanhoitopiirien antaman täydennyskoulutuksen sisältöalueet liittyvät seuraaviin teemoihin:

Valmiussuunnitelmien sisältöalueet:

- Yleistieto valmiussuunnittelusta
- Oman yksikön toimintaperiaatteet valmiustilanteessa
- Turvallisuussuunnitelma, palo- ja pelastusohjeet, väestönsuojelu, henkilö- ja säteilyturvallisuus sekä ensiapuvalmiudet
- Erikoistehtävien hallinta
- Johtaminen, tiedottaminen ja yhteistyö eri viranomaisten kanssa

Rauhanajan suuronnettomuuksien sisältöalueet:

- Valmiussuunnitelmat
- Hälytysjärjestelmä, palo- ja säteilyturvakoulutus
- Vastuutehtävät
- Ensiaputaidot
- Käytännön harjoitukset ja toiminnan hallitseminen sekä sairaalan sisällä että sen ulkopuolella
- Organisaation kasaaminen ja sen ”liikuttelu”, johtaminen, tiedottaminen ja yhteistyö eri viranomaisten kanssa

Kenttäsaaraatyön sisältöalueet:

- Maanpuolustuksen huoltojärjestelmä
- Puolustusvoimien terveydenhuoltojärjestelmä
- Kenttäsaaraajärjestelmän kuvaus
- Kenttäsaaraalan tehtävät, toiminta ja kokoonpano
- Kenttälääkinnän varustus ja kulku
- Hoitotyön etiikka ja laatu kenttälääkinnässä

Yhteistyö koulutusyksiköiden, sairaanhoitopiirien ja puolustusvoimien kesken

Sairaanhoitopiirit tekivät yhteistyötä koulutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa eniten Pääesikunnan, maanpuolustusalueiden ja sotilaslääniin kanssa. Muina koulutusyksiköinä mainittiin Pelastusopisto, Poliisikoulu ja lääninhallitus. Yhteistyöjärjestöjä olivat SPR, maanpuolustusjärjestöt sekä vapaaehtoinen maanpuolustustoiminta ja pelastuspalvelu. Muita yhteistyötahoja olivat poliisi, puolustusvoimien yksiköt, merivartiosto ja toinen sairaanhoitopiiri. (Taulukko 5)

Muiden tahojen kanssa yhteistyössä järjestetty täydennyskoulutus suunnattiin aina yhteisenä lääkäreille ja hoitohenkilöstölle (n = 8) tai tarvittaessa erillisenä, tarvittaessa yhteisenä lääkäreille ja hoitohenkilöstölle (n = 10). Yksi sairaanhoitopiiri järjesti koulutuksen erillisenä hoitohenkilöstölle ja lääkäreille.

Taulukko 5. Tahot, joiden kanssa sairaanhoitopiirit ovat tehneet yhteistyötä koulutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. (N=19)

Yhteistyötaho	n	%
Perusterveydenhuollon yksikkö	7	37
Ammattikorkeakoulu	8	42
Jokin muu koulutusyksikkö	7	37
Pääesikunta/Maanpuolustusalue/ Sotilaslääni	18	95
Rajavartiolaitos	5	26
Järjestöt	6	32
Jokin muu taho	12	63

Varattujen osallistuminen muiden tahojen järjestämään lisäkoulutukseen

Sairaanhoitopiiristä 14 (N = 17) ilmoitti, että hoitohenkilöstöön kuuluvat poikkeusolojen terveydenhuollon tehtäviin varatut osallistuivat myös muiden tahojen järjestämään lisäkoulutukseen. Näitä tahoja olivat sosiaali- ja terveysministeriö, lääninhallitus, sotilaslääni, puolustusvoimat, maanpuolustusjärjestöt, Pelastusopisto, vapaaehtoista maanpuolustustyötä tekevät tahot, ammattikorkeakoulu, sairaanhoitopiiri ja Suomen Pelastusalan Keskusliitto. Tällaiseen koulutukseen osallistuttiin myös vapaa-aikana.

Edellä mainituista koulutuksista viranomaisten järjestämät koulutukset olivat ilmaisia. Muiden tahojen järjestämän koulutuksen kustannuksista vastasivat järjestävä taho, sairaanhoitopiiri, järjestöt, työntekijät itse, maanpuolustusalue tai lääninhallitus. Kustannukset muodostuivat kurssimaksuista, matkoista ja päivärahoista sekä myönnetystä palkallisesta virkavapaudesta. Jotkut vastaajat arvioivat, että sairaanhoitopiireille aiheutuvat kustannukset olivat vähäisiä. Toiset arvioivat, että matkakustannukset vievät koulutusbudjetista suuren osan.

Koulutuksen kehittämistarpeet

Poikkeusoloihin liittyvän koulutuksen kehittämistarpeet liittyivät *hoitohenkilöstön* osalta seuraaviin asioihin:

Yleiset kehittämistarpeet:

- Perustiedot ammatilliseen peruskoulutukseen
- Valmiudet toimia siviili- ja sota-ajan poikkeusoloissa kotimaassa ja kansainvälisissä tehtävissä ammatillisina erikoistumisopintoina
- Esimiestasolle, avainhenkilöstölle ja vastuuhenkilöille koulutusta valtakunnan tai läänintasolla
- Poikkeusoloihin liittyvä koulutus yhdessä hoitohenkilöstölle ja lääkäreille
- Erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen edustajille yhteistä koulutusta
- Valmiusasioista vastaaville ylihoitajille oma koulutuspäivä.
- Sairaaloiden yleisen turvallisuuden kehittämiseen tulisi liittää poikkeusolojen koulutus.

Normaaliolojen erityistilanteet:

- Poikkeusoloihin liittyvän lainsäädännön tunteminen
- Eri tasoilla perustietoa poikkeusoloihin liittyvistä velvollisuuksista ja varautumisesta
- Koko viranomaisverkon toiminta ja yhteistyö sen kanssa sekä poikkeusoloihin liittyvät suunnitelmat
- Ensiapuryhmien koulutus, säteily- ja kemikaalionnettomuuksiin, sairaalapaloihin ja onnettomuuksiin liittyvän tietouden lisääminen
- Suuronnettomuusharjoitukset yhdessä yhteistyökumppaneiden kanssa
- Välitön hoitotyö suuronnettomuuksissa

Poikkeusolot:

- Perustietoa poikkeusoloista ja valmiuden lisäämisestä sekä poikkeusoloissa toimimisesta, kuten potilaiden siirtämisestä ja siihen varautumisesta vastaanottavassa sairaalassa
- Hoitohenkilöstölle tietoa omissa tehtävissä toimimisesta poikkeusoloissa
- Puolustusvoimiin varatuille teoriaopetusta ja maanpuolustusalueen kanssa yhdessä käytännön harjoituksia eri vuodenaikoina maasto-olosuhteissa ja kenttäsairaalassa toimimista varten ottaen huomioon myös vaikutukset siviiliterveydenhuoltoon
- Asenteet ja hoitokulttuuri poikkeustilanteissa

Hallintoylihoitajille suunnatussa koulutuksessa tulisi lisätä poikkeusoloihin liittyvää yleistä tietämystä ja tarjota laaja-alaista tietoa poikkeusoloista. Koulutuksessa tulisi käsitellä lainsäädäntöä, toiminnan organisointia ja tiedottamista, poikkeusolojen aikaista toimintaa erikoissairaanhoidon näkökulmasta, valmiussuunnittelua, poikkeusolojen suunnittelua sekä yhteysverkoston luomista piirin ja läänin tasolla. Lisäksi haluttiin tietojen ajantasaistamiskoulutusta sekä valtakunnan – ja läänintason koulutusta.

Muina kehittämisehdotuksina tuotiin esille poikkeusolojen terveystieteen lisäkoulutuksen sisällyttäminen ammattikorkeakoulututkintoihin ja erikoistumisopintoihin. Lisäkoulutus tulisi suunnitella ja toteuttaa alueellisena, suurimpien terveydenhuolto-organisaatioiden yhteistyössä, ja koulutukseen osallistuminen pitäisi perustua koulutukseen kutsumiseen, siihen ohjaamiseen tai siihen tulisi velvoittaa osallistumaan. Vastaajien mielestä työnantajan, puolustusvoimien tai lääninhallituksen tulisi ohjata koulutukseen. Toimipaikkakoulutuksen tulisi olla pakollista ja lisäkoulutuksen vapaaehtoista. Myös tiettyihin virkoihin liittyen lisäkoulutuksen tulisi olla pakollista. Lisäkoulutus tulisi näkyä nimikirjassa.

Lisäksi hallintoylihoitajat esittivät, että eri tahojen laatimat poikkeusoloja koskevat koulutussuunnitelmat tulee saattaa sairaanhoitopiiriin tiedoksi. Poikkeusolojen koulutusta varten tulisi laatia suositukset, ketkä koulutukseen tulisi velvoittaa osallistumaan. Koulutukseen osallistumisesta aiheutuvat kustannukset pitäisi jakaa eri tahojen kesken siten, että sairaanhoitopiiri ei joudu vastaamaan niistä yksin.

Lääketieteellisille tiedekunnille tehty kysely liittyen poikkeusolojen koulutukseen

1 Kyselyn toteutus

Lääketieteen lisensiaatin tutkintoon johtavaan koulutusohjelmaan sisältyvästä normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvästä opetuksesta saatiin tietoa lääketieteellisten tiedekuntien opintoasiansihteereille tehdyllä puhelinkyselyllä. Kysely tehtiin viikolla 38 vuonna 2001. Vastaukset saatiin kaikista viidestä Suomessa lääketieteen lisensiaatin koulutusta antavasta yliopistosta.

2 Tulokset

Koulutuksen muodot ja laajuus

Kaikki yliopistot ilmoittivat järjestävänsä normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvää opetusta osana lääketieteen lisensiaatin koulutusohjelmaa. Opetus kuului jokaisessa yliopistossa pakollisena kaikille opiskelijoille. Helsingin, Turun ja Kuopion yliopistoissa pakollisen opetuksen lisäksi opetusta järjestettiin myös vapaavalintaisena.

Opetus koostui kaikissa yliopistoissa pääosin teoriaopetuksesta, jonka laajuus vaihteli 1 – 5 opintoviikkoon. Tampereen yliopistossa opetukseen sisältyi teoriaopetuksen lisäksi myös erilaisten potilastapausten hoitoon liittyviä käytännön harjoituksia. Kuopion yliopistossa normaaliajan erityistilanteita ja poikkeusoloja käsittelevä opetus toteutettiin pienryhmätyöskentelyn ja teoriaopetuksen yhdistelmänä.

- **Turun yliopistossa** normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvän opetuksen laajuus oli 1 opintoviikkoa, ja se sisältyi valmiuslääketieteen opintokokonaisuuteen. Lisäksi Turun yliopistossa annettiin säteilysuojelukoulutusta erillisenä kurssina, jonka laajuus oli 1.5 opintoviikkoa. Turun yliopistossa järjestettiin myös normaaliajan erityistilanteiden ja poikkeusolojen vapaavalinnaisia opintoja osana muiden ohella ensihoidon opintokokonaisuutta (3 opintoviikkoa) sekä ambulanssiin tutustumiskoulutusta (0.5 opintoviikkoa), joka toteutettiin yhteistyössä palo- ja pelastuslaitoksen kanssa.

- **Tampereen yliopistossa** normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvä opetus oli yhdistetty osaksi lääketieteellisiin hätätilanteisiin liittyvää opintokokonaisuutta, jonka laajuus oli 5 opintoviikkoa.
- **Kuopion yliopistossa** normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvää opetus annettiin akuuttilääketieteen kurssilla, jonka laajuus oli 1 opintoviikko. Lisäksi opiskelijoille annettiin ensiapukoulutusta vapaavalinnaisella kurssilla.
- **Oulun yliopistossa** normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvä opetus sisältyi lääkinnälliseen pelastuskoulutukseen, jonka laajuus oli 1 opintoviikko. Lisäksi normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvää opetusta annettiin osana säteilybiologian opintokokonaisuutta.
- **Helsingin yliopistosta** ei ilmoitettu normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvänopetuksen laajuutta. Koulutus kuului osana lääkäriksi kasvamisen ja ensiavun opetuskokonaisuuksiin.

Koulutuksen sisältö

Kaikkien yliopistojen järjestämä normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvä koulutus sisälsi pääosin välittömään potilashoittoon liittyvää opetusta. Koulutuksen pääkohtina olivat erilaiset suuronnettomuudet ja niiden edellyttämä ammattitaito. Lisäksi koulutukseen sisältyi säteilyturvallisuuteen liittyvää opetusta. Kenttäsairaalatoimintaan liittyvää opetusta ei järjestetty lainkaan. (Taulukko 6.)

- **Turun yliopistossa** koulutuksen sisältöalueet liittyivät pääosin rauhanajan suuronnettomuuksiin. Opetus koostui kriisi- ja katastrofitilanteisiin liittyvästä yleistiedosta ja toiminnan organisointiin liittyvistä asioista. Suurin osa koulutuksen sisällöstä liittyi välittömään potilashoidon sisältöalueisiin. Lisäksi käsiteltiin säteilyonnettomuuksiin liittyviä asioita.
- **Tampereen yliopistossa** koulutuksen sisältöalueet liittyivät pääosin rauhanajan suuronnettomuuksiin. Koulutukseen sisältyi yleistietoa kriisi- ja katastrofitilanteista sekä välittömään potilashoittoon liittyvää opetusta.
- **Kuopion yliopistossa** koulutuksen sisältöalueet liittyivät pääosin rauhanajan suuronnettomuuksiin. Koulutuksessa annettiin yleistietoa kriisi- ja katastrofitilanteista sekä käsiteltiin toiminnan organisointiin ja välittömään potilashoittoon liittyviä asioita.
- **Oulun yliopistossa** koulutuksen sisältöalueisiin kuuluivat valmiussuunnitelmat ja niiden laatiminen sekä rauhanajan suuronnettomuudet. Aiemmin oli ollut tarjolla myös kenttäsairaalatoimintaan liittyvää opetusta. Koulutuksessa annettiin yleistietoa kriisi- ja katastrofitilanteista sekä käsiteltiin toiminnan organisointiin ja johtamiseen sekä välittömään potilashoittoon liittyviä asioita.
- **Helsingin yliopistosta** ei ilmoitettu koulutuksen sisältöalueita.

Taulukko 6. Normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvä koulutus Turun, Tampereen, Kuopion ja Oulun yliopistojen lääketieteellisissä tiedekunnissa syyslukukaudella 2001.

Toiminta-alue	Turun yliopisto	Tampereen Yliopisto	Kuopion yliopisto	Oulun yliopisto
Valmiussuunnitelmat				X
Rauhanajan suuronnettomuudet	X	X	X	X
Kenttäsairaalatoiminta				
Koulutuksen sisältöalueet				
Yleistieto kriisi- ja katastrofitilanteista	X	X	X	X
Toiminnan organisointi	X		X	X
Toiminnan johtaminen				X
Välitön potilashoito	X	X	X	X

Koulutuksen yhteistyötahot

Yliopistoista kolme järjesti normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvää koulutusta yhteistyössä palo- ja pelastuslaitoksen tai Pelastusopiston kanssa.

- **Turun yliopistossa** normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvää koulutusta ei järjestetty yhteistyössä muiden tahojen kanssa, mutta vapaavalintaisiin opintoihin liittyvä ambulanssiin ja siinä toimimiseen liittyvä opintokokonaisuus järjestettiin yhteistyössä kaupungin palo- ja pelastuslaitoksen kanssa.
- **Tampereen yliopistossa** normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvää koulutusta järjestettiin yhteistyössä kaupungin palo- ja pelastuslaitoksen kanssa.
- **Kuopion yliopistossa** erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvä koulutus järjestettiin yhteistyössä Pelastusopiston kanssa.
- **Oulun yliopistossa** normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvää koulutusta oli aikaisemmin järjestetty yhteistyössä kaupungissa sijainneen sotilassairaalan kanssa. Koska sairaala oli hiljattain lakkautettu, koulutuksen yhteistyötahona ei ollut mitään erillistä organisaatiota.
- **Helsingin yliopistosta** ei ilmoitettu koulutuksen järjestämisen yhteistyötahoja.

Koulutuksen kehittämistarpeet

Vaikka normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvän koulutuksen kehittämistarpeista ei oltu monessakaan yliopistossa juuri keskusteltu, opintoasiansihteerit toivat esille maailman viime aikaiset tapahtumat ja niiden vaikutukset koulutukseen. Yliopistot ilmoittivat joitain normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvän koulutuksen kehittämistarpeita. Säteilyturvallisuuteen ja -onnettomuuksiin liittyvää koulutusta tarvittaisiin lisää. Turun ja Tampereen yliopistoissa säteilyturvallisuuteen liittyvää koulutusta oli kehitelty työryhmissä. Huolenaiheena tuotiin esille yliopistojen resurssit järjestää lääketieteen opiskelijoille tällaista koulutusta.

Opintoasiansihteerien mukaan opiskelijat pitivät normaaliajan erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvää koulutusta tarpeellisena ja mielenkiintoisena sekä toivovat sitä lisää. Opiskelijat olivat toivoneet lisäkoulutusta esimerkiksi ensiavusta, erityistilanteiden hallinnasta ja suuronnettomuuksissa toimimisesta.

OHJE TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖSTÖN
VARAAMISESTA POIKKEUSOLOJEN TEHTÄVIIN

25.9.1998

SISÄLLYSLUETTELO

1 PERUSTEET	3
1.1 Yleistä	3
1.2 Valmiustilat	3
1.3 Varaamisen perusteet	3
1.4 Lait, asetukset, määräykset ja päätökset	4
2 VARAAMINEN	4
2.1 Yleistä (rajaukset, periaatteet)	4
2.2 Puolustusvoimien tehtäviin varaaminen	4
2.3 Väestönsuojelun tehtäviin varaaminen	5
2.4 Muun henkilöstön varaaminen	5
2.5 Varaamisessa huomioon otettavaa	5
3 LÄÄKÄRIEN VARAAMINEN	5
3.1 Varaamislueitelot	5
3.2 Varaamisneuvottelut	6
3.3 Varaamisen vahvistaminen	6
4 HAMMASLÄÄKÄREIDEN VARAAMINEN JA VARAUSTEN VAHVISTAMINEN	7
5 HOITOHENKILÖSTÖN JA MUUN TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖSTÖN VARAAMINEN JA VARAUSTEN VAHVISTAMINEN	7
5.1 Yleisen terveydenhuollon hoitohenkilöstön varaaminen	7
5.2 Puolustusvoimien terveydenhuollon tehtäviin varaaminen ja varausten vahvistaminen	7
5.3 Puolustusvoimille varaamisessa huomioon otettavaa	8
6 MUUN HENKILÖSTÖN VARAAMINEN	8
6.1 Puolustusvoimille varattava muu henkilöstö	8
6.2 Muun henkilöstön varaaminen	8
7 VARAAMISESTA ILMOITTAMINEN	8
8 TYÖVELVOLLISUUSREKISTERI	9
8.1 Yleistä	9
8.2 Lääkäreiden työvelvollisuus	9
8.3 Hoitohenkilöstön ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön työvelvollisuus	9
8.3.1 Normaaliaikojen työvelvollisuus	9
8.3.2 Poikkeusolojen työvelvollisuus	9
9 YLLÄPITO	9

1 PERUSTEET

1.1 Yleistä

Valtakunnallista lääkintähuollon suunnittelua ja valmistelua suuronnettomuuksien ja erityistilanteiden sekä poikkeusolojen varalta johtaa sosiaali- ja terveysministeriön lääkintäpäällikkö (asetus 246/63 lääkintähuollosta poikkeuksellisissa oloissa). Suunnittelu- ja valmisteluena toimii lääkintähuollon neuvottelukunta, jonka tehtäviin kuuluu mm "laatia suunnitelmia ja tehdä esityksiä lääkintäalan henkilöstön, materiaalin ja tilojen saannista, johtamisesta ja käytöstä" (Vnp 402/63).

Lääkintäpäällikkö (sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikkö) johtaa valmiuslain 40 §:n tarkoittamaa varautumista sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla apunaan valmiuspäällikkö ja tämän alaisina tai ohjaamina toimivat virkamiehet. Varautumistehtäviä hoitavat kaikki hallinnon osat ja virkamiehet vastuualueillaan.

1.2 Valmiustilat

Valmiustiloja ovat perusvalmius, tehostettu valmius ja täysvalmius.

Perusvalmius on valmiustila, joka luodaan ja jota ylläpidetään jo normaaliaikana. Perusvalmiudessa toteutetut toimenpiteet muodostavat perustan tehostettuun valmiuteen siirtymiselle.

Tehostettu valmius on valmiustila, jossa ylläpidetään alan jatkuva johtamisvalmius ja jossa valmiutta on kohotettu tarkoituksena hallita uhkaava tai jo syntynyt häiriö- ja kriisitilanne. Tehostettuun valmiuteen tulee voida siirtyä 2 vuorokauden kuluessa käskyn saatuaan ja sairaanhoitolaitokset varautuvat lisäämään sairaansijojen määrää ja hoitokapasiteettia 25 %:lla perustasosta ja varmistamaan niiden käytön materiaalikulutuksen ja henkilökunnan osalta.

Täysvalmius on valmiustila, jossa kaikki voimavarat otetaan käyttöön ja keskitetään häiriö- tai kriisitilanteen aiheuttamien vaikutusten ehkäisemiseksi ja niistä selviytymiseksi. Täysvalmiuteen on kyettävä siirtymään 6 vrk:n kuluessa käskystä. Yleisesti edellytetään sairaansijojen määrää ja hoitokapasiteettia nostettavaksi edelleen 25 %:lla vahvistetusta sairaansijamäärästä.

Eri valmiustilat on tarkemmin selostettu sosiaali- ja terveysministeriön ohjeessa 15.4.1992 Varautuminen normaaliaikojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin, (liite 1) ja Puolustusneuvoston muistiossa 6.2.1992 Varautuminen erilaisiin häiriö- ja kriisitilanteisiin.

1.3 Varaamisen perusteet

Terveydenhuoltohenkilöstön varaamisen perusta on valmiuslain (1080/91) 22 §, jonka mukaan Suomessa asuva 17-65 vuotias alalla toimiva tai siihen koulutusta saanut taikka muuten alan tehtäviin sopiva henkilö on (valtioneuvoston niin määrätessä) velvollinen suorittamaan lain tarkoituksen saavuttamiseksi tarpeellisia tehtäviä, joihin hän kokemuksensa ja koulutuksensa mukaan pystyy. Velvoite siis ei rajoitu vain terveydenhuoltoalan ammattikoulutettuihin ja on saatettavissa voimaan jo suuronnettomuustilanteissa.

Työmääräystä annettaessa on otettava huomioon asianomaisen ikä, perhesuhteet ja terveydentila sekä muutkin olot. Lain 24 § säätelee myös palvelussuhteen ehdot. Rajoituksina on huomioon otettava myös yksilön tasa-arvo ja perusoikeudet lain 3 luvun mukaan.

Henkilöstön varaamisesta ovat voimassa asetus (635/68 tarkennuksineen) vapauttamisesta asevelvollisuuden suorittamisesta eräissä tapauksissa sekä puolustusministeriön määräys asevelvollisten henkilöiden ja kuljetusvälinen varaamisesta (nro 6/15.11.1996). Näitä noudatetaan myös terveydenhuollon henkilöstön varaamisessa. (Huom! lääkärit poikkeus).

Varaamiseen liittyvässä henkilötietojen käsittelyssä noudatetaan henkilörekisterilakia (471/87).

1.4 Lait, asetukset, määräykset ja päätökset

Valmiuslaki (1080/91)
Puolustustilalaki (1083/91)
Väestönsuojelulaki (438/58, 20 §, (21 §) 32 §)
Asevelvollisuuslaki (425/50, 17 §, 19 § 2 mom.)
Asetus vapauttamisesta asevelvollisuuden suorittamisesta eräissä tapauksissa (635/68, 9 §)
Puolustusministeriön määräys asevelvollisten henkilöiden ja kuljetusvälineiden varaamisesta (Nro 6/15.11.1996)
Laki (322/87) ja asetus (371/87) terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa
Väestönsuojelun määrävahvuudet 1983:7 (Sisäasiainministeriön pelastusosaston julkaisu, Dnro 975/634/83)
Paikallisen väestönsuojelun henkilöstön ja materiaalin määrävahvuudet, Sarja A:49(Sisäasiainministeriön ohje 2.1.1995, DNo 25/011/94)
Asetus lääkintähuollosta poikkeusoloissa (246/63)
Valtioneuvoston päätös lääkintähuollon neuvottelukunnasta (402/63)
Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/94)
Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/94)
Kansanterveyslaki (66/72)
Erikoissairaanhoidonlaki (1062/89)
Tartuntatautilaki (583/86)
Terveydensuojelulaki (763/94 8 §)
Henkilörekisterilaki (471/87) 18 §

2 VARAAMINEN

2.1 Yleistä

Tämä ohje koskee terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaamista puolustusvoimien tehtäviin, poikkeusolojen yleiseen terveydenhuoltoon ja väestönsuojelumuodostelmien (johtokeskusten henkilöstö) tehtäviin. Ohjeessa kiinnitetään huomiota myös muun henkilöstön varaamiseen huomioiden laitosten toimivuus myös poikkeusoloissa.

Ennakkovarauksen tarkoituksena on turvata terveydenhuollon toimintaedellytykset kaikissa valmiuslain 2 §:n tarkoittamissa tilanteissa.

Poikkeusolotehtävillä tarkoitetaan tässä läänin, sairaanhoitopiirin, kunnan tai kuntayhtymän pelastuspalvelu- ja väestönsuojelumuodostelmien sekä puolustusvoimien tehtäviä. Poikkeusoloissakin toimialan normaalit tehtävät jatkuvat toimialan valmiussuunnitelmassa esitetyllä tavalla.

2.2 Puolustusvoimien tehtäviin varaaminen

Puolustusvoimien tehtäviin poikkeusoloissa varataan lääkäreitä, hoitohenkilöstöä ja muuta terveydenhuollon ammattihenkilöstöä sekä muuta henkilöstöä. Sotilasviranomaiset (sotilasläänit) sijoittavat heille varatun henkilöstön tehtäviinsä.

Lääkintäpäällikkö vahvistaa joka toinen (pariton) vuosi luettelot terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaamisesta puolustusvoimille. Muun henkilöstön osalta noudatetaan asetusta (635/68) 9 §, Vapauttaminen asevelvollisuuden suorittamisesta eräissä tapauksissa ja puolustusministeriön määräystä nro 6/15.11.1996, Asevelvollisten henkilöiden ja kuljetusvälineiden varaaminen.

Puolustusvoimien palkattu henkilöstö pysyy puolustusvoimien palveluksessa ja sijoittelussa.

2.3 Väestösuojelun tehtäviin varaaminen

Poikkeusolojen terveydenhuolto perustuu ja tukeutuu yleiseen terveydenhuoltoon.

Väestönsuojelutehtäviin varaamisella tässä ohjeessa tarkoitetaan kunnan väestönsuojelumuodostelmiin varattavaa terveydenhuollon ammattihenkilöstöä (Johtokeskushenkilöstö).

Varaamismenettelyn kaksivuotisjaksottelu edellyttää johtotehtävien (esim. kuntien lääkintäpäälliköt) sitomista pääsääntöisesti virkoihin ja työjärjestyksiin siten, että vastuu on selvä henkilöiden vaihtuessa varaamiskauden aikana.

2.4 Muun henkilöstön varaaminen

Lääninhallitusten, sairaanhoitopiirien/sairaaloiden ja kunnan, terveystieteiden ja muiden terveydenhuollon laitosten tulee huolehtia pelastuspalveluvalmiuksien ja valmiustiilojen edellyttämistä lisävarauksista ja sijoituksista valmiussuunnitelmien mukaisesti.

Vastuu muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön, joita ei ole varattu puolustusvoimien tai muihin erityistehtäviin ja muun henkilöstön varaamisesta ja sijoittamisesta poikkeusolojen terveydenhuollon tehtäviin on terveydenhuollon kunnallisella viranomaisella oman henkilöstönsä ja tehtäväkenttensä mukaisesti.

Varauksia tehtäessä noudatetaan puolustusministeriön määräystä 15.11.1996 nro 6 Aselvelvollisten henkilöiden ja kuljetusvälinen varaaminen.

2.5 Varaamisessa huomioon otettavaa

Valmiuslain 24 §:n rajoituksia työvelvollisuudelle pyritään varaamisessa toteuttamaan siten, että poikkeusolotehtäviin vältetään varaamasta

- alle 7 vuotiaan lapsen (yksin)huoltajaa,
- eläkeikäisiä ja
- osittainkin työkyvyttömiä.

3 LÄÄKÄRIEN VARAAMINEN

3.1 Varaamisluelet

Varaamisen lähtökohtana on aina voimassa oleva, edellisellä varauskierroksella laadittu lääkärin varaamisluelet, jossa on seuraavat tiedot:

- 1 henkilötiedot
- 2 kotiosoite
- 3 työpaikka, tehtävä ja työpaikan osoite
- 4 myönnettyt erikoislääkärin oikeudet
- 5 merkinnät osoittamassa lääkärin sijoittamista puolustusvoimien terveydenhuollon tehtäviin

- **LMPA** = **Läntinen maanpuolustusalue, Länsi-Suomen lääni ja Etelä-Suomen lääni (pl Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirit)**
- **IMPA** = **Itäinen maanpuolustusalue, Itä-Suomen lääni ja Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirit**
- **PMPA** = **Pohjoinen maanpuolustusalue, johon kuuluvat Oulun ja Lapin läänit**
- **ILMAV** = **Ilmavoimat**
- **MERIV** = **Merivoimat**

- 6 merkinnät LH (= lääninhallitus ja johtokeskusyhteyshenkilöt),
LÄÄKP (= lääkintäpäällikkö/kunta/kuntayhtymät) osoittamassa henkilön varaamis-
ta poikkeusolajenerveydenhuollon tehtäviin väestönsuojelumuodostelmiin/johtokes-
kukseen, SPR (=veripalvelu) ja STM (= sosiaali- ja terveysministeriön erityistehtävät)
- 7 asevelvollisuusrekisteristä tietoihin lisätään henkilön sotilasarvo ja ylentämisvuosi

Näin tarkistettut ja täydennetyt luettelot, joissa on alueellisesti (lääni/sh-piiri) esitetty aakkosjärjestyksessä kaikki alle 65-vuotiaat lääkärit, sosiaali- ja terveysministeriö lähettää joka toinen (parillinen) vuosi 31.10. mennessä tarvittavilta osin lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille, HYKS:lle, sairaanhoitopiireille, sotilasläänien esikunnille, maanpuolustusalueiden ylilääkäreille, ilmavoimien ja merivoimien ylilääkäreille sekä Suomen Punaiselle Ristille.

3.2 Varaamisneuvottelut

Varsinainen varaaminen suoritetaan lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston johdolla **alueellisissa** neuvotteluissa, joihin osallistuvat ainakin

- lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston edustaja (t) (pj)
- maanpuolustusalueen ylilääkäri
- sairaanhoitopiirin/ien edustaja (t)
- ao sotilasläänien edustaja (t)
- läänin valmiusjohtaja/valmiuspäällikkö

Varaaminen suoritetaan hyväksikäyttäen

- pääesikunnan terveydenhuolto-osaston antamia tarkistettuja luetteloita puolustusvoimien terveydenhuoltotehtäviin sijoitettavasta lisähenkilöstöstä kelpoisuusvaatimuksineen
- sosiaali- ja terveysministeriön jakamia edellisen varaamiskierroksen varaamisluekkeloja,
- lääkäreiden lukumääräistä, alueellista sijoittamistarvetta.

Neuvottelujen tuloksena saadaan lääni/sairaanhoitopiirikohtainen, tarkistettu varaamisluekkelo, jossa varsinaisten varaamismarkintöjen (LMPA, IMPA, PMPA, MERIV, ILMAY,) lisäksi on henkilöiden kohdalla markinta "LH", "LÄÄKP", "SPR" tai "STM", tarkoittaen varausta muihin erityistehtäviin poikkeusoloissa. Varaamismuutoksia tehtäessä ja esittäessä on **tärkeätä muistaa myös vanhentuneen tiedon poistaminen**.

Lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto palauttaa tarkistetun varausmerkinnöin varustettua varaamisluekkelon **2.1. mennessä** sosiaali- ja terveysministeriölle hyväksyttäväksi ja vahvistettavaksi. Mahdolliset puutteet ja täydennystarpeet esitetään erillisellä liitteellä sosiaali- ja terveysministeriölle palautettavan varaamisluekkelon yhteydessä.

3.3 Varaamisen vahvistaminen

Ennen varaamisluekkelojen vahvistamista sosiaali- ja terveysministeriö ratkaisee mahdollisesti esiintyneet puutteet ja täydennystarpeet. Näin vahvistettua varaamisluekkeloa lähetetään lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille **15.2. mennessä**.

Lisäksi vahvistettujen varaamisluekkeloiden pohjalta tulostetaan pelkät varattujen lääkärin tiedot sisältävät varaamisluekkelot, jotka sosiaali- ja terveysministeriö lähettää **15.2. mennessä** pääesikunnan terveydenhuolto-osastolle, sotilasläänien esikunnille sekä maanpuolustusalueiden ylilääkäreille, ilmavoimien ja merivoimien ylilääkäreille (omilla tunnuksillaan olevista), sairaanhoitopiirien johtajaylilääkäreille, lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosastolle, läänin valmiusjohtajalle/valmiuspäällikölle sekä sisäasiainministeriön pelastusosastolle (väestönsuojelumuodostelmiin varattujen osalta).

Ne lääkärit, joita ei ole varattu puolustusvoimien tai muihin erityistehtäviin on sijoitettu poikkeusoloissa yleisen terveydenhuollon tehtäviin. (Pääsääntöisesti pysyvät omassa työtehtävässään).

Varaaminen tarkistetaan joka toinen (parillinen) vuosi ja vahvistetaan seuraavan vuoden helmikuun 15 päivään mennessä edellä esitetyn periaatteen ja liitteen 1 aikataulun mukaisesti.

4 HAMMASLÄÄKÄREIDEN VARAAMINEN JA VARAUSTEN VAHVISTAMINEN

Puolustusvoimien tehtäviin varattavat hammaslääkärit varataan keskitetysti puolustusvoimien ylihammaslääkärin johdolla. Varaukset neuvotellaan ja vahvistetaan samassa yhteydessä ja samassa aikataulussa lääkäreiden varaamisen kanssa.

5 HOITOHENKILÖSTÖN VARAAMINEN JA VARAUSTEN VAHVISTAMINEN

5.1 Yleisen terveydenhuollon hoitohenkilöstön varaaminen

Lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen on yhdessä sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajien kanssa selvitettävä hoitohenkilöstön varaamisesta ja eri valmiustiloista aiheutuva sekä mahdollisten evakointien vaatima henkilöstön lisätarve alueensa sairaaloissa ja terveyskeskuksissa.

Sairaanhoitopiirit suunnittelevat puuttuvan hoitohenkilöstön täydentämisen ja yleisenä täydentämisperiaatteena on pidettävä sitä, että täydentäminen suoritetaan ensisijaisesti sairaanhoitopiirin puitteissa hyväksi käyttäen sairaanhoitopiirin paikallista ja alueellista asiantuntemusta ja tarpeen niin vaatiessa läänin alueen puitteissa.

Lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen on yhteistyössä sairaanhoitopiirin/ien hallintoylihoitajan/ien sekä ao.läänin alueella toimivien terveydenhuoltohenkilöstöä kouluttavien oppilaitosten kanssa neuvoteltava oppilaitoksien opiskelijoiden ja opettajien sijoittamisesta poikkeusoloissa alueen sairaanhoitolaitoksiin ja terveyskeskuksiin.

Varusmiespalveluksen ja vapaaehtoisen asepalveluksen suorittaneet terveydenhuollon ammattihenkilöt (pl lääkärit ja hammaslääkärit) sijoitetaan ensisijaisesti kenttälääkintään. Jos heidät on tarve varata laitoksen omaan käyttöön, tulee varaaminen hoitaa sotilasviranomaisten kanssa hyväksikäyttäen VAP-menettelyä (PM:n määräys 15.11.1996 Nro 6). Esitykset tulee tehdä keskitetysti hallintoylihoitajan johdolla ja ennen esitysten tekemistä on yleensä tarpeen neuvotella sotilasläänin esikunnan kanssa henkilöiden tarpeellisuudesta. Ratkaisuoikeus on sotilasläänin komentajalla, jolle varausesitykset osoitetaan.

5.2 Puolustusvoimien terveydenhuollon tehtäviin varaaminen ja varausten vahvistaminen

Puolustusvoimien terveydenhuoltoon hoitohenkilöstön ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaaminen suoritetaan **alueellisesti** sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajien johdolla yhdessä maanpuolustusalueiden ylilääkäreiden ja lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen edustajan/ien kanssa. Varaaminen suoritetaan joka toinen (parillinen) vuosi tarkistamalla ja täydentämällä voimassa olevat alueelliset varaamislueettelot sosiaali- ja terveysministeriön lähettämien Pääesikunnan terveydenhoito-osaston antamien lisätarvelistojen ja maanpuolustusalueiden tarpeiden pohjalta ajan tasalle.

Käsittelyn jälkeen em. lueettelot lähetetään **2.1. mennessä** sosiaali- ja terveysministeriöön hyväksyttäväksi ja vahvistettaviksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö lähettää vahvistetut varaamislueettelot **15.2. mennessä** tarvittavilta osin tiedoksi pääesikunnan terveydenhuolto-osastolle, maanpuolustusaluei-

den ylläkkäreille, lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille, läänien valmiusjohtajille/valmiuspäällikölle, sotilasläänien esikunnille sekä sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajalle.

Ne terveydenhuollon ammattihenkilöt, joita ei ole varattu puolustusvoimien tai muihin erityistehtäviin, ovat poikkeusoloissa sijoitettu yleisen terveydenhuollon tehtäviin (pääsääntöisesti jäävät omiin tehtäviinsä).

5.3 Puolustusvoimien tehtäviin varaamisessa huomioon otettavaa

- sijoitettavan hoitohenkilöstön koulutuksen ja työkokemuksen tulee vastata tehtävän edellyttämiä pätevyysvaatimuksia
- hoitotehtäviin sijoitettavien henkilöiden tulee olla alle 55-vuotiaita
- varaamisessa tulee pyrkiä mahdollisimman pysyviin ratkaisuihin

6 MUUN HENKILÖSTÖN VARAAMINEN

6.1 Puolustusvoimien terveydenhuoltoon varattava muu henkilöstö

Puolustusvoimat varaa myös muuta terveydenhuollon henkilöstöä. Neuvottelut varauksista käydään samassa yhteydessä ja samassa aikataulussa terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaamisen kanssa.

6.2 Muun henkilöstön varaaminen

Lääninhallitusten, sairaanhoitopiirien/sairaalaloiden, terveyskeskusten ja kuntien muiden terveydenhuollon yksiköiden tulee tehdä muun henkilöstön, teknisen ja koko huoltohenkilöstön (asevelvollisten) osalta esitykset henkilöstön varaamisesta hyväksikäyttäen VAP-menettelyä (puolusministeriön määräyksen 15.11.1996 nro 6). Varaaminen on hoidettava sotilasviranomaisten kanssa joka toinen vuosi erikseen. Ratkaisuoikeus on sotilasläänin komentajalla, jolle varausesitykset osoitetaan. Ennen esitysten tekemistä on yleensä tarpeen neuvotella sotilasläänin esikunnan kanssa henkilöiden tarpeellisuudesta ja menettelytavoista.

Varauksiin on sisällytettävä koko huoltoketjun ja toimivuuden edellyttämä tarpeellinen henkilöstö. Huoltoketjuun voi kuulua myös oleellisia ulkopuolisia yrityksiä ja yhteisöjä, joiden henkilövarauksien teosta on huolehdittava. Esimerkiksi ulkopuolisen pesulan henkilövarauksia ei kuitenkaan voi tehdä sairaalan nimissä, vaan kukin yritys tekee omat esityksensä. Laite- ja materiaalihuollon henkilövarausperiaatteista on hyvä neuvotella alueittain sotilasviranomaisten kanssa lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston johdolla yhteistyössä sairaanhoitopiirien kanssa.

7 VARAAMISESTA ILMOITTAMINEN

Sosiaali- ja terveysministeriön lähettämien vahvistettujen varaamislistojen mukaisesti lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto varmistaa varattujen osalta ilmoituksen työnantajalle. Työnantaja selvittää yhteistyössä sotilasläänin kanssa varatun henkilöstön sijoituspaikan puolustusvoimien organisaatiossa ja ilmoittaa kaikille puolustusvoimiin ja muihin poikkeusolojen erityistehtäviin varatuille henkilökohtaisesti henkilön sijoituspaikan ja työtehtävän 1.4. mennessä.

Ne terveydenhuollon ammattihenkilöt, joita ei ole varattu puolustusvoimien tehtäviin tai muihin poikkeusolojen erityistehtäviin on poikkeusoloissa sijoitettu yleisen terveydenhuollon tehtäviin.

Perehdyttämistilaisuuksia voidaan järjestää jatkokoulutuksena tai vapaaehtoisena maanpuolustuskoulutuksena yhteistyössä puolustusministeriön ja väestösuojeluviranomaisten kanssa.

8 TYÖVELVOLLISUUSREKISTERI

8.1 Yleistä

Työvelvollisuuden perustana on valmiuslain 22 §. Sosiaali- ja terveysministeriö perustaa terveydenhuollon ammattihenkilöstön työvelvollisuusrekisterin valtioneuvoston annettua siihen valtuudet, hyväksikäyttäen terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen terveydenhuollon ammattihenkilöstön keskusrekisteriä.

Terveydenhuolto-oppilaitosten opiskelijoiden ja opettajien sekä lääketieteen opiskelijoiden varaaminen ja sijoitus terveydenhuollon työvelvollisuuden astuessa voimaan valmistaan lääninhallitusten johdolla yhteistyössä sairaanhoitopiiriin hallintoylihoitajien kanssa alueen tarpeen mukaisesti.

8.2 Lääkäreiden työvelvollisuus

Työnvälityspakon ja terveydenhuollon työvelvollisuuden astuttua voimaan lääninhallitus tekee esityksen sosiaali- ja terveysministeriölle mahdollisesta lääkäreiden lisätarpeesta alueellaan. Esityksestä tulee ilmetä tarvittava erikoisala. Saatuaan esityksen sosiaali- ja terveysministeriö (lääkintäpäällikkö) ratkaisee asian ja osoittaa lisähenkilöstön läänin käyttöön.

8.3 Hoitohenkilöstön ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön työvelvollisuus

8.3.1 Normaaliaikojen työvelvollisuus (Valmiuslaki 22 §)

Normaaliaikojen suuronnettomuuksissa ja erityistilanteissa, joissa työvelvollisuus astuu voimaan toimitaan läänien ja sairaanhoitopiirien valmiussuunnitelmien mukaisesti. Virastot ja laitokset hankkivat tarvittavan lisähenkilöstön omien sijaisuuskäytäntöjensä ja työvoimatoimistojen kautta.

8.3.2 Poikkeusolojen työvelvollisuus (Valmiuslain 22§)

Kun terveydenhuollon työvelvollisuusmääräykset on saatettu voimaan sosiaali- ja terveysministeriö pyytää lääninhallituksilta, kunnilta, sairaanhoitopiireiltä, terveyskeskukilta, KELA:lta, puolustusvoimien sairaaloista ja SPR:stä, hallinnonalan laitoksiltaan henkilökuntalistat ajanmukaisen ammattihenkilöstön työpaikkatiedoston luomiseksi, jotta työvelvollisuuden täyttämistä voidaan ohjata. Henkilökuntalistassa tulee ilmetä henkilötunnus, nimi, koulutus, työpaikka laitos/osasto ja työpaikanosoitetiedot sekä kotiosoitte.

Lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto/sairaanhoitopiiri ja puolustusvoimat tekevät esitykset henkilöstön lisätarpeesta sosiaali- ja terveysministeriölle, jonka perusteella sosiaali- ja terveysministeriö (lääkintäpäällikkö) osoittaa lisähenkilöstön käyttöön.

9 YLLÄPITO, MUUTOSesitykset JA VOIMASSAOLO

Tätä ohjetta ylläpitää sosiaali- ja terveysministeriö. Muutosesitykset tulee tehdä vuosittain 1.4. mennessä sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikköön.

Tämä ohje on voimassa toistaiseksi ja sillä kumotaan sosiaali- ja terveysministeriön antama ohje 10.8.1992 Dnro 73/02/92 ja siihen tehty muutos 26.4.1993..

Kansliapäällikkö,
lääkintäpäällikkö

Markku Lehto

Neuvotteleva virkamies,
valmiuspäällikkö

Markku Murtomaa

LIITTEET	Lääkärien varaaminen (Liite 1) Hoitohenkilöstön ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaaminen (Liite 2)
JAKELU	Lääninhallitusten sosiaali- ja terveystoimastot ja alueelliset palvelu yksiköt Lääninhallitusten pelastustoimastot Sairaanhoidopiirit HYKS Terveystoimastosta ylläpitävät kunnat ja kuntainliitot Pääesikunnan terveydenhuolto-osasto Maanpuolustusalueiden ylilääkärit Sotilasläänien esikunnat Sisäasianministeriön pelastustoimasto Terveydenhuollon oikeusturvakeskus Stakes Pelastustoimasto Suomen Kuntaliitto Suomen Lääkäriliitto TEHY Ammattikorkeakoulut - terveydenhuollon koulutusyksiköt Terveydenhoito-oppilaitokset/Ammatti-instituutit

LIITE 1

Lääkärien varaaminen

3.5.mennessä (parillinen vuosi)

Voimassa olevien varausluettelojen täydentäminen

31.10. mennessä

Näin täydennetyt luettelot (kaikki alle 65-vuotiaat lääkärit aakkosjärjestyksessä

sosiaali- ja terveysministeriö lähettää

- lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosastoille (läänin sairaanhoitopiirien osalta)
- sairaanhoitopiireille, HYKS:lle (omalta osaltaan)
- sotilaslääniä esikunnille (sotilaslääniä sairaanhoitopiirien osalta)
- maanpuolustusalueen ylilääkäreille (maanpuolustusalueen sairaanhoitopiirien osalta)

1.11.-31.12.välisenä aikana

Varaaminen suoritetaan (= tarkistetaan) alueellisissa neuvotteluissa, joihin osallistuvat

- lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston edustaja/t (pj)
- sairaanhoitopiirin/-ien edustajat
- maanpuolustusalueen ylilääkäri
- ao sotilaslääniä/ien edustaja(t)
- läänin valmiusjohtaja/valmiuspäällikkö

2.1. (mennessä, pariton vuosi)

Neuvottelujen tuloksena saadaan läänikohtainen, tarkistettu, varaamismerkinnöin varustettu lääkärien varaamislue.

Lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto palauttaa em. luettelon sosiaali- ja terveysministeriöön vahvistettavaksi. Mahdolliset puutteet jatäydennystarpeet esitetään erillisellä liitteellä sosiaali- ja terveysministeriölle palautettavan varausluettelon yhteydessä.

15.2. mennessä

Vahvistettujen varausluettelojen pohjalta tulostetaan lääneittäin/sairaanhoitopiireittäin jaotellut varattujen lääkärien luettelot, jotka **sosiaali- ja terveysministeriö lähettää**

- pääesikunnan terveydenhuolto-osastolle
- SM:n pelastusosastolle (väestösuojeluorganisaatioon varatuista)
- lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille ja läänien valmiusjohtajalle/valmiuspäällikölle (läänin sairaanhoitopiirien osalta)
- sairaanhoitopiireille (sairaanhoitopiirin osalta)
- sotilaslääniä esikunnille (sotilaslääniä sairaanhoitopiirien osalta)
- maanpuolustusalueiden ylilääkäreille (kaikki omalta alueelta)
- ilmavoimien ja merivoimien ylilääkäreille (omalta osaltaan)
- SPR:lle (omalta osaltaan)

1.4. mennessä

Työnantaja ilmoittaa varauksesta varatuille

Varaaminen tarkistetaan joka toinen vuosi em. periaatteen mukaisesti

LIITE 2

Hoitohenkilöstön ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaaminen

31.10. mennessä (parillinen vuosi)

Sosiaali- ja terveysministeriö lähettää puolustusvoimien terveydenhuoltoon tarvittavan henkilöstön osalta tarvelistat sairaanhoitopiirin hallintoylihoitajalle.

1.11.-31.12 välisenä aikana

Varaaminen suoritetaan (= tarkistetaan) hallintoylihoitajien johdolla maanpuolustusalueiden ylilääkäreiden kanssa. Samassa yhteydessä käydään neuvottelut varusmiespalveluksen ja vapaaehtoisen asepalveluksen suorittaneiden muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön varaamisesta yleiseen terveydenhuoltoon

2.1. mennessä(pariton vuosi)

Sairaanhoitopiirin hallintoylihoitaja lähettää tarkistettut luettelot sosiaali- ja terveysministeriöön hyväksyttäväksi ja vahvistettavaksi.

15.2. mennessä

Sosiaali- ja terveysministeriö lähettää vahvistetut varausluettelot tarvittavilta mennessä osin tiedoksi

- pääesikunnan terveydenhuolto-osastolle
- lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille (läänin sairaanhoitopiirien osalta)
- sotilasläänien esikunnille (sotilasläänin sairaanhoitopiirien osalta)
- maanpuolustusalueiden ylilääkäreille (maanpuolustusalueen sairaanhoitopiirien osalta)
- sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajille (sairaanhoitopiirin osalta)

1.4. mennessä

Työnantaja ilmoittaa varauksesta varatuille

Varaaminen tarkistetaan joka toinen vuosi em. periaatteen mukaisesti.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TYÖRYHMÄMUISTIOITA
SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIETS PROMEMORIOR
ISSN 1237-0606

- 2001:
- 1 Syrjäytymisen torjunta. Hallinnonalojen välisen syrjäytymistyöryhmän väliraportti.
ISBN 952-00-0933-7
 - 2 Väliraportti Alkoholipolitiikka 2000-työryhmän toiminnasta 13.4.2000-31.1.2001.
ISBN 952-00-0938-8
 - 3 Martti Kekomäki. Terveystieteelliseen tutkimukseen käytettävä valtionosuus. Käyttökohteiden arviointi ja ehdotuksia ohjausjärjestelmäksi. Selvityshenkilöraportti.
ISBN 952-00-0949-3
 - 4 Kaija Nojonen. Terveystieteelliseen tutkimukseen käytettävä valtionosuus. Käyttökohteiden arviointi ja ehdotuksia ohjausjärjestelmäksi. Selvityshenkilöraportti.
ISBN 952-00-0955-8
 - 5 Kansallinen Ikäohjelma 1998-2002. Väliraportti 3. Työssä pysymisen ja työssä jaksamisen edistäminen.
ISBN 952-00-0956-6
 - 6 Avohoidon ja laitoshoidon merkitystä selvittävän työryhmän väliraportti.
ISBN 952-00-0959-0
 - 7 Hoitovakuutustyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-0961-2
 - 8 Huumausaineiden ongelmakäyttäjien hoitoa kehittäneen työryhmän muistio.
ISBN 952-00-0991-4
 - 9 Maatalousyrittäjien eläkelain soveltamisalaa ja Myel-työtulon käyttöä selvittäneen (MYEL) työryhmän muistio.
ISBN 952-00-0987-6
 - 10 YEL-järjestelmän muutostarpeita ja YEL-työtulon käyttämistä yrittäjien sairausvakuutuslain mukaisen päivärahan perusteena selvittäneen (YEL) työryhmän muistio.
ISBN 952-00-0986-8
 - 11 Köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen vastainen kansallinen toimintasuunnitelma.
ISBN 952-00-0988-4
 - 12 National Action Plan Against Poverty and Social Exclusion.
ISBN 952-00-0989-2
 - 13 Hely Salomaa. Liikenne- ja työtaturmapotilaiden sairaanhoitokustannusten täyskustannusvastaavuus. Selvityshenkilöraportti.
ISBN 952-00-0993-0
 - 14 Paluumuuttajien toimeentuloturvatyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-0994-9
 - 15 Lääkekorvaustyöryhmä 2000:n loppuraportti.
ISBN 952-00-0996-5
 - 16 Maatalouslomituksen kehittämistyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-1003-3
 - 17 Kansallisen Ikäohjelman seurantaraportti 2001.
ISBN 952-00-1007-6
 - 18 Huumetestityöryhmän väliraportti.
ISBN 952-00-1010-6
 - 19 Mirjami Laitinen. Selvitys verotilistä ja pientyönantajien maksujärjestelmästä. Selvityshenkilöraportti.
ISBN 952-00-1013-0

- 20 Kale Juva, Eero Linnakko. Terveysthuollon laboratoriotutkimusten tuottamista, kustannuksia ja korvauksia koskeva selvitys 2001. Selvitysmiesten raportti.
ISBN 952-00-1027-0
- 21 Opioidiriippuvaisten lääkkeellisiä hoitoja kehittäneen työryhmän muistio.
ISBN 952-00-1031-9
- 22 Rapport över förundersökning om kvinnoforskningens dokumentation.
ISBN 952-00-1047-5
- 23 Kaikille löytyy kieli. Valtakunnallisen vammaisneuvoston kommunikaation esteettömyystyöryhmän muistio
ISBN 952-00-1049-1
- 24 Romaniasoiden hallintotyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-1050-5
- 25 Työttömyysturvatyöryhmä 2001:n muistio.
ISBN 952-00-1054-8
- 26 Työsuojelupiirien resurssityöryhmän muistio.
ISBN 952-00-1071-8
- 27 Sähköistä reseptiä koskeva esiselvitys.
ISBN 952-00-1072-6
- 28 Työ- ja perhe-elämän yhteensovittamista selvittäneen työryhmän (PEVA II) muistio.
ISBN 952-00-1073-4
- 29 Lastensuojelun yksityisten palvelujen valvontatyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-1080-7
- 30 Avohoidon ja laitoshoidon merkitystä selvittäneen työryhmän muistio. Loppuraportti.
ISBN 952-00-1081-5
- 31 Vakuutusalan poikkeusolotyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-1082-3
- 32 Sosiaalisen luotoksen kuntakokeilun johtoryhmän muistio.
ISBN 952-00-1094-7
- 33 Eija Koivuranta. Perusteltuja rajoituksia vai huonoja kohtelua. Selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon pakotteista.
ISBN 952-00-1096-3
- 34 Sosiaalialan osaamiskeskukset - valtakunnallinen ja alueellinen valmistelu vuonna 2001. Sosiaalialan osaamiskeskustyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-1097-1
- 35 Lakisääteisen työeläkejärjestelmän kilpailutyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-1099-8
- 36 Raimo Nieminen. Sosiaali- ja terveysministeriön ja sen hallinnonalan raportoinnin kehittäminen. Selvityshenkilöraportti.
ISBN 952-00-1100-5
- 37 Sosiaali- ja terveysministeriön EU/133-jaoston työtä valmistelevan työryhmän toiminta vuonna 2001.
ISBN 952-00-1108-0
- 38 Väestön ionisoimatonta säteilyaltistusta rajoittavan sosiaali- ja terveysministeriön NIR-asiantuntijaryhmän muistio.
ISBN 952-00-1112-9
- 39 Poikkeusolojen terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteröintityöryhmän (POTARE) muistio.
ISBN 952-00-1125-0
- 40 Sosiaali- ja terveydenhuollon perustamishankejärjestelmän uudistamista valmistelleen työryhmän muistio.
ISBN 952-00-1129-3